This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

Dette er en digital kopi af en bog, der har været bevaret i generationer på bibliotekshylder, før den omhyggeligt er scannet af Google som del af et projekt, der går ud på at gøre verdens bøger tilgængelige online.

Den har overlevet længe nok til, at ophavsretten er udløbet, og til at bogen er blevet offentlig ejendom. En offentligt ejet bog er en bog, der aldrig har været underlagt copyright, eller hvor de juridiske copyrightvilkår er udløbet. Om en bog er offentlig ejendom varierer fra land til land. Bøger, der er offentlig ejendom, er vores indblik i fortiden og repræsenterer en rigdom af historie, kultur og viden, der ofte er vanskelig at opdage.

Mærker, kommentarer og andre marginalnoter, der er vises i det oprindelige bind, vises i denne fil - en påmindelse om denne bogs lange rejse fra udgiver til et bibliotek og endelig til dig.

Retningslinjer for anvendelse

Google er stolte over at indgå partnerskaber med biblioteker om at digitalisere offentligt ejede materialer og gøre dem bredt tilgængelige. Offentligt ejede bøger tilhører alle og vi er blot deres vogtere. Selvom dette arbejde er kostbart, så har vi taget skridt i retning af at forhindre misbrug fra kommerciel side, herunder placering af tekniske begrænsninger på automatiserede forespørgsler for fortsat at kunne tilvejebringe denne kilde.

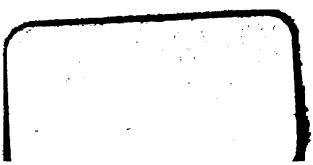
Vi beder dig også om følgende:

- Anvend kun disse filer til ikke-kommercielt brug
  Vi designede Google Bogsøgning til enkeltpersoner, og vi beder dig om at bruge disse filer til personlige, ikke-kommercielle formål.
- Undlad at bruge automatiserede forespørgsler
  Undlad at sende automatiserede søgninger af nogen som helst art til Googles system. Hvis du foretager undersøgelse af maskinoversættelse, optisk tegngenkendelse eller andre områder, hvor adgangen til store mængder tekst er nyttig, bør du kontakte os. Vi opmuntrer til anvendelse af offentligt ejede materialer til disse formål, og kan måske hjælpe.
- Bevar tilegnelse
  Det Google-"vandmærke" du ser på hver fil er en vigtig måde at fortælle mennesker om dette projekt og hjælpe dem med at finde yderligere materialer ved brug af Google Bogsøgning. Lad være med at fjerne det.
- Overhold reglerne
  Uanset hvad du bruger, skal du huske, at du er ansvarlig for at sikre, at det du gør er lovligt. Antag ikke, at bare fordi vi tror, at en bog er offentlig ejendom for brugere i USA, at værket også er offentlig ejendom for brugere i andre lande. Om en bog stadig er underlagt copyright varierer fra land til land, og vi kan ikke tilbyde vejledning i, om en bestemt anvendelse af en bog er tilladt. Antag ikke at en bogs tilstedeværelse i Google Bogsøgning betyder, at den kan bruges på enhver måde overalt i verden. Erstatningspligten for krænkelse af copyright kan være ganske alvorlig.

Om Google Bogsøgning

Det er Googles mission at organisere alverdens oplysninger for at gøre dem almindeligt tilgængelige og nyttige. Google Bogsøgning hjælper læsere med at opdage alverdens bøger, samtidig med at det hjælper forfattere og udgivere med at nå nye målgrupper. Du kan søge gennem hele teksten i denne bog på internettet på `http://books.google.com`

1150 18



Ugeskrift for Læger

redigeret

af

C. Hempel.

Kat...

Anden Række. Bind XI.

(№. 1—26).

Kjöbenhavn.

Forlagt af Universitetsboghandler C. A. Reitzel.

Trykt hos Kgl. Hofbogtrykker Bianco Luno.

1849.

Indholds-Fortegnelse.

Side

Armeens Medicinalvæsen, Forslag til dets Omorganisation, af Justitsraad Jacobsen . . . . . 353.
— — — Bestemmelser for samme samt for Fordelingen af Armeens Læger under Vaabenstilstanden . . . . . 183.
Auskultationsphænomener, tvende, efter Toulmouche . . . . . 254.
Blindtarmens Leie hos Mennesket, efter Bardeleben . . . . . 300.
Blod- og Lymphekarrenes Sammentrækningsevne, Bidrag til Læren om, efter Kölliker . . . . . 349.
Cholera, den asiatiske, Bidrag til en Vurdering af dens forskjellige Behandlingsmaader, efter Gaz. med. . . . . 33. 57. 81.
— — — offentlige Foranstaltninger med Hensyn til den. . . 15.
— — — Sundhedscollegiets Opfordring af 27de Juni i Anledning af dens Fremskriden imod Rigets Grændser . . . . . 16.
— — — Bemærkninger ved denne Opfordring . . . . . 30.
Collateralkredsløbet ved Obliteration eller Forsnevring af Hulaarerne, efter Hallett . . . . . 201.
Collodium, efter M. Langenbeck . . . . . 130.
Disputats af Schleisner . . . . . 16.
Dödsfald . . . . . 16. 56. 80. 96. 384.
Electricitetens Anvendelse som Lægemiddel, tildels efter Golding Bird . . . . . 209. 225.
Gul Feber og Qvarantainen efter The british med. review ved Gjersing. . . . . 369. 385.
Hjernehindebetændelse, den tuberkulöse, eftet Rilliet . . . . 329. 337.
Hudsygdom, foraarsaget af et eget Parasitdyr. . . . . 73.
Jodkalium, om dets Brug i chroniske Qviksölv- og Blyforgiftninger, efter Gaz. medic. . . . . 151.
Kalk, ulæsket, som Middel til at befordre en adhæsiv Betændelse, efter Langenbeck . . . . . 180.
Kræft, om dens finere Bygning og Udviklingshistorie efter Virchow 1. 17.
Levertran, Bidrag til en Vurdering af dens therapeutiske Virksomhed 283.

Side

Litteratur . . . . . 32. 80. 224. 288. 384.
Lovgivning angaaende de offentlig ansatte Lægers Journalføring, Embedsarchiver m. m. . . . . 76.
— — om en Forandring i Physicat-Examen . . . . . 166.
Lymphangitis profunda, efter Gaz. medicale . . . . . 193.
Lægeexamen i Efteraaret 1849 . . . . . 303.
Lægemidlernes chemiske Forandringer paa deres Gjennemgang gjennem Organismen og deres chemiske Virkning paa dens faste og flydende Dele, efter british med. Review . . 97. 113. 137. 153.
Menstruationens anatomiske Forhold, efter H. Meckel . . . . . 169.
Neuromer, efter Robert Smith . . . . . 305.
Ordensdecorationer . . . . . 320. 352.
Parasitiske Planter, som forekomme paa den menneskelige Organisme . . . . . 273.
Prisopgave, Universitetets lægevidenskabelige for 1850 . . . . . 304.
Pulsens Hyppighed, efter Guy . . . . . 235.
Qviksölvmidler, Indicationen for deres Anvendelse udenfor de syphilitiske Tilfælde, efter Forget . . . . . 289.
Rygradskrumninger, Bemærkninger om, efter Nuhn . . . . . 321.
Rygsmertens semiotiske Betydning, efter Mayer . . . . . 241. 257.
Skulderluxation, en Varietet af . . . . . 302.
Til Redactionen af Bibliothek f. Læger, af Thornam . . . . . 110.
Svar fra Selmer . . . . . 133.
Udnævnelser . . . . . 32. 168.
Vacancer . . . . . 208. 224.

Den 7. Juli. 1849.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XI. Nr. 1.

Redigeret af C. Hempel.

Om Kræftens finere Bygning og dens Udviklingshistorie.

(Virchow: Zur Entwickelungsgeschichte des Krebses, i Reinhardts og Virchows Archiv für pathol. Anatomie und Physiologie. 1. Bd. 1. Heft.)

For nogle Aar tilbage troede flere dygtige Histologer i den saakaldte Kræftcelle at have fundet en eiendommelig Elementardel for Kræftsvulsten, der ikke fandtes andre Steder i det menneskelige Legeme, hverken i dets sunde eller sygdommelige Dannelser; de antoge derfor Kræftcellen for et sikkert diagnostisk Kjendetegn paa Kræft. Denne Anskuelse er imidlertid igjen bleven rokket, i det et ikke lidet Antal Forskere ifölge omhyggelige Undersögelser ere komne til den Slutning, at den mikroskopiske Celle, som Kræftsvulsten udviser, ikke kan være noget bestemt Kjendemærke for samme, da andre aldeles ikke kræftagtige Dannelser ligeledes indeholde Celler af samme Form som hiin, og der paa anden Side gives Svulster, som ifölge deres andre Egenskaber maae ansees for kræftagtige, hvori der ikke lader sig opdage Celler (f. Ex. J. Müllers Cancer hyalinum og Osteoidkræft).

Man er nu, som det synes, kommet til den Erkjendelse, at der i Kræftens finere Bygning ikke lader sig paavise nogen Elementardel eller noget Væv, der adskiller den fra de godartede Svulster eller Misvæxter, og at det, der udgjör Kræftens egentlige Character, er at söge i dens Forhold til den övrige Organisme. Dette er et af de Resultater, som er oplyst i den ovenfor citerede Afhandling af Virchow om Kræftens Udviklingshistorie. En anden vigtig Kjendsgjerning ved Kræftens i mange Henseender dunkle Pathologi, som den nævnte Afhandling efterviser, er Muligheden af Kræftens Tilbagedannelse og Indskrumpning og de Processer, hvorved dette kan skee, altsaa Muligheden af Kræftens spontane Helbredelse, hvorom allerede tidligere Prof. Oppolzer og Bochdalek i Prag ville have gjort Erfaring med Hensyn til Leverkræft, imod hvilken der imidlertid var reist nogen Tvivl, fornemmelig paa Grund af Diagnosens Vanskelighed. Det er disse to Puncter, hvorpaa vi især ville henlede Opmærksomheden, i det vi efter Virchow give en Fremstilling af Kræftens histologiske Bygning og Udvikling.

I enhver udviklet Kræftsvulst kan eftervises to Bestanddele: den fastere Del (Kræfthylsteret) og dennes Indhold, Kræftsaften, der igjen bestaaer af Kræftserum og Kræftceller.

Den fastere Del bestaaer af Bindevæv paa forskjellige Udviklingstrin. Snart er det mindre udviklet eller det saakaldte umodne Bindevæv, bestaaende af langagtige, i to Spidser udlöbende, kjerneholdige Celletraade, de saakaldte teenformige eller haleformig udtrukne Legemer, snart derimod fuldkommen udviklet Bindevæv med de dertil hörende

bekjendte Bundter af Traade. Ligesom i det normale Bindevæv indtræde ogsaa elastiske Traade og Blodkar i forskjellig Mængde i Kræfthylstercts Sammensætning. Denne faste Del af Kræftsvulsten danner nu meer eller mindre afgrændsede Rum eller Masker, der undertiden ere temmelig aflukkede fra hinanden, snart meer eller mindre gaae over i hverandre.

Den Udviklingsgrad, som Kræftens fastere Del har opnaaet, er naturligviis ikke uden Indflydelse paa Kræftens chemiske Sammensætning. Jo mere udviklet og rigelig den er, desto större er Kræftens Indhold af Liim, jo mindre fremtrædende den er, desto mindre er ogsaa dette, ja ved mange Former af Marvsvamp, hvor der kun findes de haleformig udtrukne Legemer, mangler Limen aldeles.

At der skulde gives egne Haarkar for Kræftsaften, og at Kræften selv skulde danne sine Cellerum af udvidede Karender, som Cruveilhier har paastaaet, maa bestemt benægtes. Enhver der kun har undersögt nogle saadanne Svulster, veed, at den Saft, der træder frem paa Snitfladen fra mange Aabninger, hidrörer fra uregelmæssige Rum, der ligge meer eller mindre dybt inde i Svulsten. Ogsaa Alveoli i Alveolær-Kræft ere kun Rum, dannede af meer eller mindre udviklet Bindevæv.

Kræftsaften er en temmelig tykflydende, uigjennemsigtig, homogen Vædske af et melkeagtigt Udseende, af Consistens omtrent som godt Pus. Den bestaaer, som ovenfor angivet, af en formlös Vædske, Kræftserum, hvori svömme Kræftcellerne. Vort Bekjendtskab til Kræftserum er endnu temmelig ufuldstændig, da de fleste Undersögelser angaae enten Kræftsvulsten i sin Helhed eller dog Kræftsaften. Vi vide kun, at Æggehvide, temmelig meget Fedt og en Del Extractivstoffe forekomme deri. Derimod kjender man bedre Kræftsaftens kornede Del, Kræftceller og Kjerner, der tilligemed

nogle uvæsentlige Molecüler indeholdes i Kræftsaften. Den unge Kræftcelle er fuldkommen rund, gjennemsigtig som Glas, dens Hinde er tynd, glat og Indholdet homogent; den har stedse en forholdsmæssig stor, skarp begrændset, meer eller mindre granuleret, for det meste oval Kjerne; deraf kan være een, to eller flere; de ere synlige endog uden Tilsætning af Reagenser. Medens denne Celle udvikler sig videre, foregaae fornemmelig 3 Forandringer med den, saaledes som ogsaa er Tilfældet ved alle andre Celler: Det fra först af homogene gjennemsigtige Indhold bliver allerede tidlig uigjennemsigtigt, i det der danne sig fine, i Eddikesyre oplöselige (Protein) Molecüler; Cellehinden bliver tættere og tykkere, faaer en mere og mere hornagtig Beskaffenhed, saa at dens Omrids bliver skarpere og mörkere, og Eddikesyre mindre indvirker paa den; Kjernen endelig udviser 1—2 betydelig store, glindsende Kjernelegemer, der dog ofte kunne være meget tidligere tilstede. Samtidig vise sig meget hyppig Forandringer i den udvendige Skikkelse, der mueligen i mange Tilfælde kunne betinges af Cellernes gjensidige Tryk. Den rigeste Phantasi vil neppe være istand til at udfinde alle de i Virkeligheden forekommende Formforskjelligheder ved Kræftcellerne; man kan saaledes iagttage dem trekantede, mangekantede, ovale, langtrukne o. s. v.; men Forskjellighederne reducere sig dog alle til Dannelsen af Ind- og Udbugtninger, om hvis Oprindelse fra den runde Form man undertiden med Lethed kan overtyde sig ved at frembringe en endosmotisk Ström og derved tvinge Hinden til igjen at udvide sig. Paa denne Maade — ved Udbugtning i 2 Retninger — kan ogsaa opstaae haledannede Celler, uden at de dog ere oprindelig bestemte for denne Form. At saadanne haledannede Kræftceller kunne være bredere og have en mindre udtrukken Form end de egent-

lige haledannede Bindevævsceller, som Lebert og Vogel angive, er vistnok rigtigt, men det maa benægtes, at Kræftcellens Kjerner og Kjernelegemer besidde noget Characteristisk, hvorved de kunne adskilles fra de sædvanlige haledannede Celler. I visse Tilfælde afgiver dog Kræftcelle-Membranens Modstandskraft imod Eddikesyre, dens mörkere Omrids og dens som oftest kornede Indhold, der ikke findes hos Bindevævscellen, ikke uvigtige Kjendetegn.

Er nu denne Celle characteristisk for Kræften, eller rettere, gives der eiendommelige Kræftceller? Dette Spörgsmaal have i den nyere Tid Hannover, Lebert, Sedillot o. Fl. paa det Bestemteste besvaret bekræftende. Hannover characteriserer den ved „sin temmelig store Kjerne med det skinnende Kjernelegeme, samt Forekomsten af flere Kjerner i samme Celle.“ Lebert fremhæver fornemmelig Cellernes Störrelse, Kjernernes Störrelse og Form samt Kjernelegemerne. Vistnok ere disse Egenskaber Momenter af Betydning, der ikke sjelden kunne bidrage til at afgjöre en Svulsts kræftagtige Beskaffenhed; men i tusinde Tilfælde ere de ganske uden Værdi, og Virchow har selv havt Leilighed til at see afgjorte Feiltagelser som Resultatet deraf. Af störst Vigtighed for Diagnosen maa vel Kjernens Störrelse være, men heri ligger ikke noget Heterologt, noget, som ikke finder Analogi i Legemet.

Der gives nemlig Celler i det menneskelige Legeme, som i ingen Henseende adskille sig fra Kræftceller. Dette gjælder om de bekjendte Epithelial- og Epidermoidal-Celler. Saa mangfoldig end disses Form kan være, saa lade de sig dog ved Vand eller en Kali-Oplösning före tilbage til en oprindelig Kugle- eller Blæreform. Man sammenligne de mangfoldige Former af Epithelialceller, der forekomme i Urinblæren og Urinlederne, især hos Nyfödte, og man vil

ingen Forskjel kunne paavise fra Kræftcellerne. Ogsaa her ere de store, brede, haledannede, stjerneformige, kölleformige, overhovedet af ligesaa forskjellig Skikkelse som i nogen Kræftsvulst; ligesom dennes Celler optræde Epithelialcellerne med en hornfast Hinde med moleculært Indhold, med store, ovale, mörke og skarp begrændsede, enkelte og dobbelte Kjerner, med 1 eller 2 skinnende Kjernelegemer. Hvad der især synes at have Indflydelse paa Epithelialcellernes Form, er Trykket og Fugtighedsgraden.

En anden Eiendommelighed har man hyppig tillagt Kræftcellen, nemlig den endogene Celledannelse, Udviklingen af nye Celler inden i en tilstedeværende Celle. Dette kan ligesaalidet anföres som Tegn paa nogen heterolog Dannelse, idet f. Ex. Brusken afgiver et Exempel paa en saadan endogen Celleudvikling; der kan i denne Henseende ikke paavises nogen Forskjel imellem Kræft og Enchondrom. Selv de pigmentholdige Celler i melanotisk Kræft have den bestemteste Analogi i Pigmentcellerne af Choroidea, Lungerne o. s. v., de ere ligeledes ikkun almindelige Celler med Pigment.

Paa Grund af det Ovenanförte kan Kræftcellen ikke betragtes som nogen heterolog Dannelse, i det Analogi dertil findes i Mængde i Epithelial-, Brusk- og Pigmentceller, og man kan ikke andet end bekræfte Joh. Müllers Ord: Kræften er intet heterologt Væv, og dens fineste Bestanddele adskille sig i ingen væsentlig Henseende fra Elementardelene i godartede Svulster og Embryets primitive Væv.

Hvad der hidindtil er fremstillet, gjælder om den fuldkommen udviklede Kræft, og eftersom nu det ene eller det andet Element har Overvægten i denne, indtræder naturligviis Forskjelligheder i dens ydre Optræden, og disse er det,

som have givet Anledning til Opstillingen af forskjellige Arter. Er Kræftbylsteret, som bestaaer af Bindevæv, fortrinsviis stærkt udviklet, fremkommer Scirrhus, den fibröse Kræft; har den flydende Del og Cellerne Overvægten, kalder man den Marvsvamp eller den blöde Kræft; indeholde Cellerne Pigment, opstaaer melanotisk Kræft; er endelig den faste Dels Blodkarsystem meer end sædvanlig udviklet, er Kræftsaften blandet med Extravasat, saa have vi en Fungus hæmatodes, Müllers Carcinoma telangiectodes. Disse Benævnelser ere altsaa vel begrundede og udtrykke i Virkeligheden væsentlige om end kun qvantitative Forskjelligheder.

Hvad Kræftens Udvikling angaaer, da opstaaer den af en amorph Substans paa samme Maade som naar andre Svulster udvikle sig: Kræftblastemet lader sig i ingen Henseende adskille fra det, hvoraf Tuberkler, Scrophler o. s. v. udvikle sig. Det er den almindelige Ernæringsvædske, der udgyder sig i Vævene og af hvilken Kræften danner sig. Dette faste, formlöse Blastem, som bedst kan iagttages i Benkræften, er ikke nogen æggehvideholdig Vædske, som den Wiener-Skole angiver i Henhold til Crase-Theorien, men et virkelig fibrinholdigt Exsudat, hvilket kan bevises af dets chemiske Reactioner. Derfor opstaaer ogsaa den af Velpeau först beskrevne Venekræft höist sandsynligt af en directe Forvandling af fibrinöse Coaguler i Venerne. Man har nemlig fundet en Kræftmasse i Venerne, der ikke kan være trængt ind i disse Kar udenfra, men som alene maa have sin Oprindelse fra en selvstændig Dannelse indenfor Karvæggene. I Portaaren lader dette sig ikke paavise med Sikkerhed, derimod paa Legemets andre Vener kan man faae Leilighed til at overbevise sig om dette mærkelige Phænomen, som allerede er antaget af Hunter og

Abernethy, og som staaer i Analogi med Pusdannelsen i Hjertets og de store Blodkars Coaguler, som undertiden iagttages i Pyæmi.

At det fibrinholdige Exudat, der danner sig ved Betændelse, kan omdannes til Kræft, er utvivlsomt, naar man veed, at Kræft kan opstaae efter traumatiske Betændelser; men Kræften udvikler sig ligesaa hyppigt af et ikke betændelsesagtigt Exsudat. Disse Exsudater, der indeholde snart flere snart færre faste Bestanddele og i Almindelighed ere af gelatinös Beskaffenhed, ere Blastemet, hvoraf Kræftens Elementer hurtigere eller langsommere udvikle sig, og efterhaanden som dette gaaer for sig, som Celler og Kjerner uddannes, forandres ogsaa Blastemets physiske og chemiske Beskaffenhed; der udskille sig Kræftceller og Kræftserum. Det som tidligst iagttages i det formlöse Blastem er blot Kjerner, for det meste af en oval undertiden ogsaa rund Form, ofte af en betydelig Störrelse. Derpaa seer man Celler, der indeholde een eller flere saadanne Kjerner, have en fuldkommen glat, tynd, i Eddikesyre let oplöselig Hinde, og besidde et næsten homogent, blegt Indhold. Senere, i Reglen temmelig tidlig, indtræde Forandringerne ved Cellens Hinde, dens Indhold og Kjerne, hvoriblandt Dannelsen af Kjernelegemer isærdeleshed er vigtig, da den ikke stemmer overens med Schwans Theori, ifölge hvilken Kjernen danner sig af Kjernelegemet, og Cellen igjen af Kjernen; men her er Kjernelegemet ikke det Primære men afgjort det Secundære; den er derfor ogsaa Tegn paa at Kjernen har opnaaet en vis Alder. Iövrigt ere Kræftcellernes Kjernelegemer temmelig store, og under visse Omstændigheder kunne de opnaae et Omfang som de sædvanlige Pusceller; man kan da bestemt overbevise sig om at de ere hule som

Blærer, hvilket imidlertid ogsaa er Tilfældet med Kjernerne i Puscellerne.

Kjernerne ere hule som Blærer og kunne voxe til en Störrelse som temmelig udviklede Epithelialceller. Derhos viser sig tillige et interessant Forhold med den udenfor Kjernen liggende Del af Cellen. Den tilvoxende Kjerne bevirker nemlig en Atrophi af Cellen; i det den nemlig formedelst sin Vext naaer hen til Cellevæggen, lægger den sig tæt op til denne, og man seer da Resterne af Celleindholdet og Cellehinden under Form af en eller to Tilhæftninger, der synes at sidde paa den forstörrede Kjerne som Spidser eller Örer. Disse Spidser formindskes efterhaanden som Kjernen voxer, og Cellens Form bliver fra en langtrukken til en kugelrund. Hvorledes Cellehinden dannes, er meget vanskeligt at paavise, ligeledes er det neppe forklarligt, hvorledes 2 Kjerner kunde findes i samme Celle.

Hvad den fastere Del af Kræften angaaer, Bindevævet, hvori Karrene ere indeholdte, da ere disse at ansee for ligesaa væsentlige Bestanddele af Kræftsvulsten som Cellerne. Man kunde antage det for Rester af det tidligere normale Væv, i hvilket Kræften har afsat sig, men denne Forklaring modbevises derved, at Bindevævets Mængde i mange Tilfælde er saa stor, at dette er utænkeligt, dernæst forekommer Kræft i Organer, der saa godt som slet ikke indeholde Bindevæv, f. Ex. i Hjernen. Kræftens Bindevæv er derfor at ansee for nydannet. Det opstaaer ligesom Kræftcellerne ved en videre Udvikling af Extravasatet, fuldkommen analog med Suppurationsprocessen. Ligesom i denne en Del af Exsudatet forvandler sig til Puscelle, en anden til Cellevævstraade og til Bindevæv, de saakaldte Granulationer, saaledes bliver ved Kræftdannelsen en Del af Exsudatet til Kræft-

celler, en anden Del til Bindevævstraade eller elastiske Traade; alle disse Elementer ere sammenhörende Dele af Kræftsvulsten.

Det maa ikke oversees, at i enkelte Tilfælde Exsudatet fortrinsviis eller næsten alene anvendes til Dannelse af Celler. Dette gjælder navnlig om de secundære Kræftsvulster, det er saadanne, som efter Exstirpationen af den primitive Svulst danne sig igjen paa samme Sted; i disse finder man kun lidet eller næsten intet Bindevæv. Af det primitive Kræftexsudat fremkommer derimod i Almindelighed saavel Celler som Bindevæv. I en tredie Gang tilbagevendende Svulst fandtes ikke engang Spor af Bindevæv; Svulstens hele Masse bestod af Celler, der næsten samtlige vare uden Kjerner. Muligen derfor at Dannelsen af Bindevæv i Kræftsvulster er ringere i samme Forhold som Svulsten staaer fjernt fra den oprindelige Kræftdannelse.

Den faste Del af Kræftsvulsten, Bindevævet, har endnu den mærkelige Egenskab, at den kan undergaae en virkelig Ossification, uden at man er istand til at paavise nogen forud for Bendannelsen gaaende Bruskdannelse, der ellers ansees for nödvendig ved en virkelig Forbening. Et Analogon dertil synes at finde Sted ved Osteophytdannelsen paa den indvendige Side af Hjerneskallen, hvilken sandsynligviis ogsaa skeer ved en directe Forbening af Bindevæv uden foregaaende Forbruskning.

Den saaledes udviklede Kræftsvulst kan nu tiltage i Störrelse og efter kortere eller længere Tids Forlöb undergaae en Blödgjörings Proces, i det Bindevævstraadene gaae itu og blandes med en foröget Mængde Kræftceller og Kræftserum, samt med Betændelsesproducter. Den Maade, hvorpaa disse Processer foregaae, skal her ikke videre omtales, hvorimod vi ville gaae over til at afhandle en indtil den

senere Tid ubekjendt Udgang af Kræften, nemlig dens Involution, Tilbagegang, Henvisnen, en Proces, der fortjener en særdeles Opmærksomhed, og som Virchow har behandlet med megen Omhu og Udförlighed.

Som en normal Form for den tilbagegaaende Kraft maa man betragte den af Joh. Müller som en Varietet af Kræft först beskrevne Cancer reticularis; Ideen til at ansee denne som en retrograd Kræft er dog ikke udgaaet fra Virchow, men tilhörer egentlig H. Meckel. Denne bestaaer af et masket Væv af Traade, i hvilke en graa, af Celler bestaaende Masse er afsat; det reticulære Udseende fremkommer ved Afleiring af hvidgule, runde eller ovale Kugler i hiin Grundmasse, forenede til sammenhörende Grupper og gjennemkrydsende den som Aarer i en Sten. Dette er den hyppigere Form af Kræftens Tilbagedannelse; en anden Form er den, hvori der optræder store Hobe af en gulhvid tör og skjör Substans, der har den störste Lighed med Tuberkelmasse og i lang Tid er bleven antaget for en saadan. Den förste Form kan alene betegnes med Navnet Reticulum, den anden benævnes ved det tuberkelliglignende Legeme.

Reticulum er ganske sammensat af smaa Legemer, der fremstille alle Overgangstrin fra den sædvanlige Kræftcelle til en Samling af Fedtkorn. Omdannelsen skeer saaledes, at i en eller anden af Cellens Bestanddele optræde smaa Fedtmolecüler, og imedens disse tiltage, atrophieres Kjerne- eller Cellehinden, indtil den aldeles forsvinder, og der bliver kun tilbage et kugleformig Aggregat af Fedtkorn. Efter Cellens Bestanddele kan denne Dannelse af Fedtkorn have et tredobbelt Udgangspunkt, enten fra Cellens Kjerne eller fra dens Kjernelegeme eller fra dens övrige Indhold.

Hyppigst skeer det i Cellekjernen. I dennes mörke,

kornede Substans seer man enkelte lysere, glindsende, dunkelt begrændsede Punkter, der i Udseende vanskelig kunne adskilles fra Kjernelegemerne, men vise sig væsentlig forskjellige derfra ved deres Uoplöselighed i Kalilud. Medens disse Legemer, hvis Beskaffenhed som Fedtkorn bestemt lader sig paavise, tiltage, bliver Cellekjernen lysere og dens Kjernelegeme forsvinder; tillige bliver den rundere og större i Omfang, og til en bestemt Tid adskiller man alene er skarp begrændset Hinde og et fuldstændig homogent, gjennemsigtigt Indhold, i hvilket indeholdes en Del Fedtkorn, der ligge tæt samlede i Midten. Tilsidst forsvinder Kjernens Membran, og kun en Hob Fedtkorn bliver tilbage i Cellen. Endelig forsvinder ogsaa Cellemembranen, og et Aggregat af Fedtkorn bliver tilbage som Resten af Kræftcellen.

I andre Tilfælde begynder Dannelsen af Fedtkorn i Cellens Indhold. Imedens Antallet af disse Korn foröges, aftage de sædvanlige Molecüler i Cellen. Under Forögelsen af Fedtkornene forsvinder Cellemembranen; naar denne er borte, seer man kun et rundt Aggregat af Fedtkorn, der formedelst sin Uigjennemsigtighed sædvanligviis har en gulagtig eller brunlig Farve.

Endelig kan denne Dannelse af Fedtkorn ogsaa tage sin Begyndelse i Kjernelegemerne, hvilket gaaer for sig som ved Kjernerne; de udvide sig betydelig og ved Formerelsen af Fedtkornene atrophieres Cellehinden, indtil det runde Aggregat er alene tilbage.

I alle disse tre Former seer man Fedtkorn komme i Stedet for Kræftcellen; at dette er en Tilbagedannelse, kan ikke betvivles, thi Cellerne gaae ved denne Proces under. Men for heraf at kunne drage den Slutning, at Kræftens Udvikling ogsaa i dette Stadium er overensstemmende med den normale Udvikling, maa det bevises, at Dannelsen af

Fedtkorn er en normal Typus for enhver Celles Tilbagedannelse. Dette lader sig virkelig godtgjöre ved en stor Række af Kjendsgjerninger, hvoraf vi især ville henvise til följende.

I alle Epithelialceller kan optræde Fedtkorn, der da fortrænge den indeholdte Kjerne. Paa Epithelialcellerne i Nyrernes Haarkar har Virchow iagttaget skinnende röde eller gulagtige, excentrisk for Kjernen liggende Fedtdraaber, der bleve blegere ved Eddikesyre, og naar de vare i stor Mængde tilstede, gave Haarkarret et ziirligt Udseende. Isærdeleshed er Lunge-Epitheliets Fedtmetamorphose oplysende med Hensyn til Kræften; der forekommer nemlig i Lungerne et Reticulum, der er aldeles analogt med den reticulære Kræft. I de Rum, som dannes af Bindevævs Traade (Lungeblærerne), ligge da saa store Aggregater af fedtagtig forvandlet Epithelium, at man med blotte Öine kan kjende dem som gulagtige eller hvidlige Punkter. Af disse Punkter udpresser ved Tryk en flödeagtig Vædske, hvori man paa Knivsodden seer smaae hvide Punkter, der under Mikroscopet vise sig at være forstörrede, med Fedt fyldte Epithelialceller. Dette Reticulum kan tiltage i den Grad, at det opfylder hele Lungen, hvorpaa V. har seet et mærkværdigt Exempel hos et nyfödt Barn. Et Gjennemsnit af Lungen havde ganske det samme Udseende som en Pneumoni i det gule Hepatisationstadium, og dog lode Lungerne sig opblæse. Mikroscopet viste endelig, at her ikke kunde være Tale om noget Exsudat, hvorimod Lungeblærerne vare fyldte med et overordenlig rigeligt fedtholdigt Epithelium. — En lignende Forvandling kan Nyregangenes Epithelium undergaae i den Brightske Sygdom, fremdeles ogsaa Sædcanalerne hos gamle Folk, der undertiden i deres hele Udstrækning kunne fyldes med Fedt, saa at de see ud som intensiv gulfarvede

Strenge. Det samme gjælder om Epitheliet i de Graafske Blærer, hvis Fedtmetamorphose er saa stærk, at den betinger den eiendommelige gule Farve, der characteriserer de gule Legemer (Reinhardt). Exemplerne kunne letteligt forøges; Fremgangen er overalt den samme: en Fedtmetamorphose udgaaende fra Cellens Indhold.

Ogsaa Bruskcellerne kunne i visse Aldersperioder undergaae den fedtagtige Forvandling. Det er denne som ligger til Grund for det saakaldte Malum coxæ senile. Det gjælder ligeledes om Nervecellerne (i den gule Emollition, som indtræder ved Obliteration af Arterierne), om Puscellerne, om Colloidcellerne, hvilket især er tydeligt i Struma.

Den beskrevne Proces indskrænker sig imidlertid ikke til Cellerne men forekommer ogsaa ved proteinholdige Primitivtraade. Virchow har iagttaget den i Traadcellerne, i Nerveprimitivtraadene af N. opticus hos en Amaurotisk, hvor Nerven bestod af en homogen Masse, der under Mikroscopet viste sig at være Bindevæv med meget sparsomme Primitivtraade, indeholdende fiintkornet Fedt; i Muskeltraadene fornemmelig Hjertets ved den saakaldte fedtagtige Degeneration.

Af alle disse Kjendsgjerninger kan udledes, at den samme Lov gjör sig gjældende gjennem Rækken af organiske Elementardele, nemlig at de under visse Betingelser kunne forvandles til Fedt. Resultaterne af disse Undersögelser ere endvidere: at kun Celler af en vis Alder indeholde kornet Fedt; at denne Optræden af Fedtkorn betegner et bestemt Udviklingstrin for Celler og Traade, der for det meste gaaer forud for deres spontane Henvisnen; at visse Anomalier i Ernæringen, saavel en Mangel som et Overmaal deraf begunstiger denne Tilbagedannelse; at den kan tage sin Be-

gyndelse fra Cellens Indhold, fra Kjernen eller Kjernelegemet.

Med Hensyn til det Spörgsmaal, hvorfra Fedtet kommer ind i Cellerne, godtgjör V. med stor Skarpsindighed og Lærdom, at det hverken kan være trængt udenfra ind i Cellerne eller oprindelig have været tilstede der og frigjöres ved en eller anden Proces, men at det sandsynligviis dannes ved en Metamorphose af selve Cellens Indhold, af dens Protein.

Den reticulære Kræft maa ifölge det Ovenanförte ansees for Udtrykket af en tilbagegaaende Metamorphose, der foregaaer spontant i Kræften, det er, under Betingelser, der ligge hos den selv men muligen ogsaa kunne befordres udenfra. I det Kræftcellerne, der indeholdes i Bindevævshylsterets maskede Rum undergaae en Forvandling til Fedt, opstaaer en Farveforandring, en forandret Lysbrydning, og i det den samme Forandring indtræder i alle eller i de fleste til visse Maskerum hörende Celler, medens andre i Nærheden liggende Rum endnu ere fri og indeholde Celler paa et tidligere Udviklingstrin, opstaaer det reticulære Udseende. Tilbagegaaende kaldes denne Forvandling, forsaavidt Cellerne ved denne gaae under, og Aggregater af Fedtkörn komme i Stedet.

(Fortsættes).

Offentlige Foranstaltninger med Hensyn til den epidemiske Cholera.

Ifölge den seneste Bekjendtgjörelse fra Qvarantainesecretariatet af 5te Juli ere följende Stæder og Kyster erklærede for cholerasmittede: Östersöens Kyster fra Åbo til Kiel inclusive, Elbhavnene, Bremen alle nederlandske og franske samt storbrittanniske og irske Havne. Skibe fra norske Havne ere derimod fritagne for Qvarantaine, da Choleraen nu er ophört i Norge.

Følgende Bekjendtgjörelse er under 27de Juni udstædt fra Sundhedscollegiet:

Da den asiatiske Cholera atter er i Fremskriden og nærmer sig Rigets Grændser, er det nödvendigt at være forberedt paa den og at have paa rede Haand de Midler, som udfordres for at kunne modarbeide Sygdommen, hvis den skulde udbryde her. I een Henseende er det meget at befrygte, at man vil komme i Forlegenhed, nemlig hvad det for Sygepleien især paa Cholerahospitalerne fornödne underordnede Lægepersonale angaaer, da störste Delen af de yngre Læger ere fraværende, som tjenstgjörende ved Hæren eller paa Krigsskibene. Dette Savn vil dog tildels kunne afhjælpes, naar endel unge Mænd af den dannede Klasse, som maatte föle Kald og Lyst til paa denne Maade at tjene deres Medmennesker, itide vilde söge at skaffe sig saamegen Kundskab til Sygdommen og dens Behandling, at de, hvis Epidemien skulde udbryde, kunde gaae Lægerne tilhaande, enten som ansatte ved Hospitalerne eller hos Syge, der behandles i deres Hjem, for der at udföre de Forretninger, som Lægerne anvise dem. For at sætte dem istand til at kunne paatage sig dette Hverv vil Hr. Prof. Sommer, efter Anmodning af Sundhedscollegiet, holde nogle populære Forelæsninger over den asiatiske Cholera og dens Behandling, og Collegiet opfordrer herved dem, som paa den antydede Maade maatte være villige til i paakommende Tilfælde at yde de Syge deres Bistand, at bivaane disse Forelæsninger, navnligen retter man denne Opfordring til de Studerende og andre unge Mænd i lignende Stilling, hvis foregaaende Dannelse og övrige Forhold gjöre dem bedst skikkede til at paatage sig saadanne Forretninger.

De ovennævnte Forelæsninger har Prof. Sommer paabegyndt den 2den Juli Kl. 5—6 paa Universitets Auditoriet Nr. 6 og fortsætter dem daglig i samme Time.

Disputats. Den 23de Juni forsvarede Cand. med. & chir. P. A. Schleisner sin for Doctorgraden paa dansk med vedföiede latinske Theses forfattede Afhandling: Forsög til en Nosographi af Island. Disputationen skete paa Latin, og de ordentlige Opponenter vare Prof. Dr. med. Sommer og Prof. Dr. med. Fenger. Ex auditorio opponerede Dhrr. Dr. med. Hassing og Cand. theol. M. Eirikson.

Dödsfald. Stud. med. & chir. Silfverberg, der fungerede som Underlæge ved Armeen, er död den 27de Juni formedelst Følgerne af et Skudsaar i Knæet, hvoraf han blev truffet i Fægtningen ved Gudsöe d. 7de Mai.

Prof. Otto har anmodet Red. om at optage følgende

Rettelse. I „Sundhedscollegiets Forhandlinger for 1848" er S. 249 indlöbet den Feil, at til Distriktslægeembedet i Öster- og Vester-Hanherrederne staaer först indstillet Cand. Nörgaard, istedetfor Distriktslæge Willemoes, som ogsaa blev udnævnt. Læserne anmodes om at ville rette dette.

Forlagt af Universitetsboghandler C. A. Reitzel.

Trykt hos Kgl. Hofbogtrykker Bianco Luno.

Den 14. Juli. 1849.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XI. Nr. 2.

Redigeret af C. Hempel.

Om Kræftens finere Bygning og dens Udviklingshistorie.

(Virchow: Zur Entwickelungsgeschichte des Krebses, i Reinhardts og Virchows Archiv für pathol. Anatomie und Physiologie. 1. Bd. 1. Heft.)

(Sluttet).

Den anden Omdannelse, som Kræften kan undergaae, er Udviklingen af tuberkellignende Masser i samme. Disse have i Virkeligheden en stor Lighed med det raa Tuberkel og optræde som en tör, uigjennemsigtig, gulhvid, skjör Substans, der i forskjelligt Omfang er isprængt Kræften, eller til hvilken större Partier af Kræften forvandles. I Leveren seer man saaledes hele Kræftknuder, hyppigere enkelte, især centralt beliggende Stykker af större Knuder forvandlede paa denne Maade. I förste Tilfælde træffer Forvanlingen altsaa Kræften i sin Helhed med alle dens Bestanddele. Dette skeer efter en endnu större Maalestok, hvor til samme Tid den indre organiske Sammenhæng imellem Kræftens Bestanddele er ophævet, og hvor Resultatet af Processen er en egen Art Emollition, der adskiller sig

fra den sædvanlige Emollition ved en grödagtig, tör og skjör Beskaffenhed af det blödgjorte Sted. Virchow har seet denne Proces i sin störste Udstrækning ved en Kræftsvulst, der strakte sig fra Livmoderhalsen ud i det löse Bindevæv, der forbinder Blæren, Moderskeden o. s. v. med den indvendige Flade af det lille Bækken. Der var saaledes dannet en Svulst af et Barnehoveds Störrelse, der i sit Indre indeholdt en Hulhed af næsten en knyttet Næves Omfang; denne var ganske fyldt med en tör og skjör grödagtig Masse. — Saalænge Processen endnu er indskrænket til den imellem Bindevævsmaskerne liggende Substans (Kræftcellerne med deres Kræftserum), opdages med det blotte Öie neppe nogen Forandring, i det Höieste et mattere, uigjennemsigtigere Udseende af Snitfladen. Men ved Tryk udtömmes nu ikke længere en tynd mælklignende Vædske, men en meer eller mindre tyk, ostagtig Masse, der hyppig udtræder af Maskerummene og af Blod- og Lymphekarrene. Dette er den af Cruveilhier beskrevne Cancer alveolaire pultacée, der er bleven forklaret paa mange feilagtige Maader.

De tuberkelagtige Masser frembyde under alle Omstændigheder, hvad enten de strække sig til hele Kræftknuder eller kun indskrænke sig til enkelte Steder af samme eller blot til den i Maskerummene liggende Substans, en Formindskelse af de vandagtige Bestanddele, en vis Törhed og fast Consistens.

De Forandringer, der foregaae i det Indre, ere foruden dette Tab af Vand af mere indviklet Natur. Ogsaa her iagttager man en Fribliven af Fedt og Dannelsen af Fedtkorn-Aggregater, men sjelden i den Mængde som ved den sande reticulære Kræft. Hyppig indtræder en Oplösning af Cellerne, hvis enkelte Udviklingstrin imidlertid vanskelig lader sig fremstille. Det synes at være en Absorbtion, saa-

ledes som den for en Del foregaaer ved den sædvanlige Ernæringsproces. Uden at iöinefaldende Phænomener af anden Art indtræde, seer man at Cellen saavelsom dens Kjerne svinde ind, sammenskrumpes, deres Indhold bliver utydeligere, Kjernen forsvinder, og tilsidst blive membranöse, fryndsede eller kornede Stykker tilbage, der meer eller mindre ere bedækkede med Fedtkorn. Undertiden skeer Forandringen i Cellerne ogsaa paa den Maade, at de fortættes i samme Forhold som de blive mindre, og saaledes fremstille tilsyneladende solide, rundagtige eller ovale, blege, kjernelöse Legemer, der i deres fortskridende Forandring kunne erholde en meget stor Lighed med Tuberkelcellerne.

Det er denne Proces, en virkelig Atrophi af Kræftcellerne, der optræder i de tuberkelagtige Masser, tilligemed Fedtudvikling i betydelig Udstrækning. Men ligesaalidt som den fedtagtige Forvandling er den her beskrevne Atrophi indskrænket til Kræftcellerne, den kan ligesom hiin forekomme ved andre Celler. Nogle Exempler ville oplyse dette. Virchow har iagttaget denne Forvandling af Cellerne i den blege, skjöre og slappe Lever af en Barselfeberpatient. Paa den överste Flade af denne Lever saaes nogle stærkt hyperæmiske Steder, hvis Omfang næsten var emollieret. I disse Steder fandtes endnu kun enkelte Leverceller med Kjerner, for det meste kunde de dog ikke mere fremstilles ved Eddikesyre; derimod var Cellernes Indhold allerede tidlig mörkt granuleret, kornet, spillende i det Gule; deres Form var uregelmæssig, hist og her optraadte en Fedtmolecül i det mörkagtige Celleindhold, tilsidst bleve kun uregelmæssige, noget kornede eller fryndede Membranstykker tilbage. Et lignende Phænomen kan iagttages paa Puscellerne og er her saa meget mere oplysende, som det ligesom ved Kræft hyppig har givet Anledning til Forvexling

med Tuberkler. De lange Fistelgange, der udgaae fra cariöse Hvirvelben, ofte fra de överste Ryghvirvler langs med Psoasmusklen til Midten af Laaret; de foran Hvirvelbenene beliggende, med ostagtige Masser fyldte, saakaldte tuberculöse Abscesser, endelig en stor Del af de i Knoklerne forekommende saakaldte tuberculöse Ansamlinger lade sig henföre til indtörret Pus. Paa samme Maade forholder det sig med det indtörrede og fortættede Pus, der ofte opfylder Bronchierne i Omfanget af Lungecaverner, og som Guillot har beskrevet som frit tuberculöst Exsudat. At ogsaa farvelöse Blodceller kunne forandre sig paa lignende Maade, lader sig tydelig forfölge ved den centrale Emollition af Blodcoaguler i Venerne, og ved den normale Udvkiling af de röde Blodceller synes det ogsaa at kunne finde Sted.

Sammensatte vi nu hvad der hidtil er fremstillet, saa har man en dobbelt Form for Kræftens Tilbagedannelse: 1) Cellernes fedtagtige Forvandling og 2) Cellernes Atrophi og Indtörring, ved hvilken ligeledes en om end kun ringe Fedtdannelse forekommer, som Tegn paa Oplösning af Kræftcellens Indhold.

Hvad der hidindtil er udviklet angaaende Kræftens Tilbagedannelse gjælder om det förste Stadium af denne Proces; der staaer nu tilbage at eftervise den Maade, hvorpaa den spontane Helbredelse af Kræften endelig kommer istand og som Resultat efterlader det saakaldte Kræft-Ar. Det er fornemmelig Helbredelsen ved Absorbtion, som her kommer i Betragtning; for at oplyse Muligheden af dennes Istandkommen ved Kræften, forudskikkes nogle Betragtninger over den pathologiske Absorbtion i Almindelighed, hvis Love kunne indbefattes i 3 Hovedsætninger.

Det er kun flydende Substanser der kunne

absorberes. Derfor kunne ingen Pus- eller Kræftceller uforandrede gaae over i Blodet gjennem ulæderede Kar.

De flydende Substansers Beqvemhed til at kunne absorberes staaer i lige Forhold til deres Deleligheds Grad. Gasformige Substanser optages lettere end draabeflydende, varme lettere end kolde. Flydende Fedt optages desto lettere, jo varmere og finere fordelt det er. Derfor er Emulsion den Form, der især gjör Fedt skikket til at absorberes. Et andet Exempel paa, at den fiint fordelte Form hjælper til Absorbtionen, er Qviksölv, der lettere absorberes bragt i Salveform.

Absorbtionen af Vædsker skeer for en Del efter Diffusionens Love, men for en Del efter ubekjendte Regler. Forögelsen af faste Bestanddele fornemmelig Salte i Blodet befordrer Absorbtionen, medens Blodets Mangel paa faste Stoffer meget snarere betinger en Forögelse af Extravasatet (Virkningen af Salte og Aareladninger ved Vattersot).

Disse ere de Regler, hvorefter Absorbtionen maa bedömmes. Ethvert Exsudat kan altsaa absorberes, saalænge det er flydende. Saasnart der er skeet Coagulation, Celledannelse eller chemisk Præcipitation deri, kan ikkun Exsudat-Serum directe optages. Skeer dette, saa följer deraf en Indtörring af Exsudatet, saaledes findes ved Pleuritis sicca et næsten tört Fibrincoagulum, ved den tuberkelagtige Masse i Kræft ligeledes et tört Conglomerat af Celler. Vanskeligheden ved at forklare den pathologiske Absorbtion ligger altsaa i at levere Beviset for, at Exsudatets faste Dele kunne gjöres skikkede til at absorberes.

Den Maade, hvorpaa Absorbtionen bliver mulig, er ved de faste Exsudaters Forvandling til emulsive Vædsker, der for det meste bestaae af en Oplösning af Pro-

teinsubstanser med fint fordelt Fedt. Denne Forvandling kan skee med uorganiserede Exsudater, som tidligere omtalt; fortrinsviis skeer den dog ved saadanne, hvori der allerede er indtraadt Organisation, naar Resultatet af denne var Celler eller Celletraade. Absorbtionen er altsaa udelukket for alle de Exsudater, der ere organiserede til Bindevæv; disse frembringe Ar eller Forhærdelse. Ere baade Celler og Bindevæv dannede tilsammen, saa kunne de förste absorberes, hvorefter det sidste bliver tilbage som Ar. Cellerne undergaae da en fedtagtig Forvandling, forandres til et Aggregat af Fedtkugler, identiske med Colostrum-Kuglerne, og det endelige Resultat er en emulsiv Vædske, en ligefrem Gjentagelse af Mælkdannelsen. Men Mælken er, som bekjendt, skikket til at absorberes. Kun paa denne Maade skeer f. Ex. Pusabsorbtionen. Men som det gaaer i den normale Tilstand, saaledes ogsaa her, det varer stedse længere Tid, förend den saaledes dannede mælkeagtige Vædske optages i Legemet. Er den optaget i rigelig Mængde, saa kan den muligen være at eftervise i Blodet, og det er ikke usandsynligt, at Blodvallens mælkeagtige Beskaffenhed, som man undertiden har seet, hidrörer herfra (f. Ex. ved Resolutionen af udstrakte Pneumonier) og ikke altid er at henföre til Chylusfedt.

En anden Maade, hvorpaa faste Dele blive skikkede til at absorberes, synes at være analog med en Atrophi, den Proces, hvorved en fast Del svinder ind ved Mangel paa vedholdende Tilförsel af Ernæringsmateriale, f. Ex. ved Mangel af Function o. s. v. Hvorledes dette gaaer til, er et meget dunkelt Punkt i Physiologien; muligen at ved visse Organer, f. Ex. Musklerne, de uoplöselige Bestandele kunne undergaae en Forvandling til Extractivstoffe og saaledes bortföres. Maaskee den Proces, hvorved den tuberkelagtige

Masse dannes i Kræft, kan opfattes paa denne Maade, skjöndt denne Antagelse vistnok er tvivlsom.

En tredie Mulighed for dette bestaaer i en directe chemisk Forandring. Herhen hörer den Emollition, som man seer indtræde i Midten af Blodcoaguler i Karrene, hvor Fibrinen forvandles til en æggehvideholdig, i Vand oplöselig Substans. Det er tvivlsomt, om denne Decomposition kan regnes til de gunstige, men i ethvert Fald bliver Absorbtionen mulig derved. Dertil hörer ogsaa Ichordannelsen, der leverer ikke alene æggehvideholdige Substanser, man ogsaa Gasarter, hvis Absorbtion skeer ligesaa let, som den er ödelæggende.

Fedt, Extractivstoffe og æggehvideholdige Substanser ere altsaa 3 Rækker af de os bekjendte pathologiske, til Absorbtion skikkede Stoffe; hvad der er uoplöseligt i disse eller bundet til dem bliver tilbage uden at absorberes. Saadanne Rester ere fornemmelig jordagtige Salte og Cholesterin, og det er vist, at om end de förstes Absorbtion under visse Omstændigheder endnu kan være mulig, saa kan den aldrig skee ved de sidste. Derfor seer man navnlig efter Absorbtionen af Colloid-Exsudater ved Skjoldbruskkirtlen, Æggestokkene o. s. v. ofte store Sæksvulster fyldte med Cholesterin-Chrystaller blive tilbage.

Anvende vi nu disse Kjendsgjerninger paa Kræften, saa finde vi, at alle disse 3 Processer for den pathologiske Absorbtion kunne forekomme ved den. Angaaende de to sidste Methoder er det Nærmere endnu ikke tilstrækkelig oplyst; det bliver derfor blot den förstnævnte, som her skal beskrives.

Vi have seet Oprindelsen til den reticulære Kræft, idet nemlig Cellerne, der ere indeholdte i Bindevævshylsterets Masker, undergaae en Forvandling til Fedt og blive et Ag-

gregat af Fedtkugler. Disse gaae efterhaanden over til en emulsionsagtig Masse, Kræftmælken, der bliver absorberet. I Forhold som Absorbtionen skrider frem, falde Hylsterets Vægge mere sammen, Rummene imellem dem blive snevrere og forsvinde tilsidst. Paa denne Maade opstaaer paa enkelte Steder af Kræften tætte fibröse Lag, der allerede for det blotte Öje have et ensformigt, sene- eller membranagtigt Udseende. Ved et Snit i et af disse Partier bemærkes en större Modstand for Kniven, Vævet knittrer under Gjennemskjæringen, som om det kunde være fibrös-bruskagtigt, det er fastere at föle paa, og ved Tryk udtömmes ikke længere en mælke- eller flödeagtig Vædske, men klart Serum, eftersom man endnu forefinder enkelte Celler, Cellerudimenter eller Fedtkorn. Dette Væv er Kræftarret. Ar kaldes det, fordi det som alle Ar bestaaer af tæt Bindevæv og har samme Egenskaber som dette, navnlig den Evne at kunne trække sig mere og mere sammen.

Contractionsevnen i nydannet Bindevæv viser sig ved at Arret synker under Niveauet af de omgivende Dele og dets Kar oblitereres. Kræftarret besidder ogsaa denne Egenskab i udtalt Grad, navnlig sees det cicatricerede Sted at synke under Overfladen af Svulstens övrige Del. Dette Phænomen har allerede længe været bekjendt under Navn af Navledannelse, men er ikke opfattet i den rette Betydning.

Man har lagt Mærke til denne Central-Indsænkning ved Leverkræft saavelsom ved andre Kræftdannelser, der grændse til Overfladen, man kjender saaledes Navlen ved Lunge- Pleura- Peritonæal-Kræft, og fornemmelig har Brystvortens Indsænkning ved Kræft i Brystkirtlen beskjæftiget Praktikerne meget. Det er ganske naturligt, at de ældste Partier af Kræften först begynde den tilbagegaaende Forvandling, og

paa denne Maade bliver det forklarligt, at en Kræftknudes Centrum saa hyppigt er indtrukket og dets Overflade tragtformig dannet, medens der udenom endnu findes sildigere dannet Kræft, ja endog en centrifugal Tilvæxt finder Sted. Saaledes bliver Vortens Indsænkning ved Kræft i Brystkirtlen at forklare ved en Ardannelse af Kræften.

Det følger af sig selv, at Kræftens Cicatrisation ikke strax er nogen virkelig Helbredelse af Kræften, tvertimod der kan endog finde en udstrakt Ardannelse Sted, medens dog Frembringelsen af nye Kræftelementer stedse gaaer fremad. Hyppigheden af Brystvortens Indsænkning ved Kræft i Brystkirtlen er noksom bekjendt; den er Resultatet af en partiel Cicatrisation af Kræften, man kan maaskee sige en partiel Helbredelse af samme, men den udelukker ikke Muligheden af, at en saadan Kræft dog engang kan bryde op, ulcerere og skride frem i Omfanget. — Et andet Forhold bliver her tillige at tage i Betragtning. Mangen en Kræft udvikler sig til et vist Punkt, derpaa formildes Phænomenerne, Kræften bliver i lang Tid, ofte i flere Aar, stationær. Pludselig begynder en ny Udvikling i den, den tiltager hurtigt og bryder snart op. Her var den locale Proces udslukket, men Dispositionen til dens Gjenoptræden fornyedes. Paa samme Maade see vi ikke sjelden hele Tuberkelansamlinger svinde ind, idet der udvikler sig et tæt, haardt, skifergraat eller sortagtigt Arvæv omkring dem, og de selv undergaae Forandringer, der gjöre dem uskikkede til en senere Emollition; den locale Proces er udslukket. Men under ugunstige Betingelser indtræder en ny Eruption; omkring det gamle Ar danner sig en rigelig Exsudation, hvoraf nye Tuberkler fremstaae, og disse have sjelden Tilböielighed til Helbredelse men sædvanligviis til Emollition. Dispositionen slumrede altsaa, eller om den

endog var udslukket, saa indtraadte den igjen med større Heftighed. — Med denne Indskrænkning er altsaa Navledannelsen ved Kræft at ansee for en partiel Helbredelse. —

Denne Mening synes unægtelig at stride navnlig imod Chirurgernes Anskuelser. Netop Brystvortens Indsænkning ansees i Almindelighed for et ildevarslende Symptom, og Operation foretages af de Fleste helst til en Tid, hvor Indsænkningen endnu ikke er tilstede. Ialmindelighed er dette ogsaa ganske rigtigt. Cellernes fedtagtige Forvandling saavelsom den almindelige Ardannelse forudsætter en vis Alder hos Kræften, og de ovennævnte Anskuelser lade sig uden Vanskelighed henföre til den almindelige Sætning, at en nydannet Kraft kan exstirperes med mere Udsigt til et gunstigt Udfald end en gammel. — Iövrigt viser Iagttagelsen af enkelte Tilfælde, at universel Kræfttæring ofte, ja maaskee i Flertallet af Tilfælde, foranlediger en Stillestaaen eller endog en Tilbagegang af det locale Onde: i Forhold som Legemets Ernæring overhovedet lider, som Kræfterne synke, indskrænkes ogsaa Kræftknudens Udvikling. Men Erfaring viser tillige, at den locale Kræfts Tilbagedannelse ikke altid falder sammen med Kræfttæring, at hverken den reticulære Kræft eller Kræftarret altid falder sammen med Kræfttæring, og at hverken reticulær Kræft eller det partielle Kræftar ere afhængige af universelle Forhold, altsaa heller ikke kunne betragtes som Maalestok for den universelle Tilstand.

Ardannelsen er imidlertid ikke altid partiel, der forekommer ogsaa en total. I dette Tilfælde lider hele Kræftknuden den ovenfor beskrevne Forandring og forvandles til et fæt, bruskhaardt, ofte noget gjennemsigtigt, hvidligt, blaaligt eller graaagtigt Væv, der ved Tryk afgiver en ringe Mængde serös Vædske, eller endog er aldeles tört.

Dette Væv bestaaer hovedsageligen af Kræftens tilbageblevne Bindevævshylster, hvorimellem endnu er blandet hist og her nogle Levninger af Fedt, Proteinsubstans o. s. v. Indsænkningen strækker sig her over hele Kræftknuden, og saaledes opstaaer ikke alene et centralt Ar paa Overfladen, men hyppig ogsaa et Ar paa den diametralt modsatte Side. Man kan undertiden iagttage dette ved Brystkræft; det findes meget hyppigt ved Kræft i Kirtlerne, tydeligst dog ved Tarmekræft, der vender med den ene Side imod Bughindens Hulhed med den anden imod Tarmekanalens Hulhed og saaledes fuldkommen kar Udseende af et Dobbeltbæger. Imod denne primitive Arstok trækker det övrige peripheriske Parti sig sammen, og der opstaaer da, fornemmelig ved en större Kræft, Former, der bedst kunne sammenlignes med Æggestokkens Ar, de saakaldte corpora lutea. Omfanget drages hen imod dette Centrum, dog saaledes at enkelte Dele forblive i deres oprindelige Leie i Peripherien, medens Partier af de sunde Omgivelser, f. Ex. Fedtklumper af Panniculus adiposus ved Brystkirtelkræft, trænges ind imellem. Der dannes altsaa Strenge, der træde ind i det sunde omliggende Væv; de fremstille for en Del det, som man har kaldt Kræftens Rödder. Ved denne Indtrængen og Fastheftelse af forskjellige Dele opstaae Folder, Strenge og Knuder af en særdeles Haardhed, der ved Undersögelse med Haanden lettelig kunne forvexles med nydannet Kræft, med Scirrhus.

Findes Kræften ved Kanaler, saa bevirker Sammentrækningen af dens Ar Forsnævringer og Tilstopninger, der væsentlig adskille sig fra de saakaldte Stenoser, som Kræften ogsaa paa sit höieste Udviklingstrin fremkalder ved sin Störrelse og Fremtrængen, saa at man ligesaavel maa adskille primære og secundære Stenoser som primære og

secundære scirrhöse Haardheder. Mest bekjendte ere de, som forekomme paa den nederste Del af Tarmkanalen og som give Anledning til Ileus; Virchow har ikke sjelden seet dem i Capsula Glissonii foraarsage en hæftig Gulsot.

Indtræder denne Ardannelse paa större Overflader, som man bedst kan see i Egnen over Kravebenet, udgaaende fra Kræft i Jugularkirtlerne, saa forvandler den disse til flade, haarde, Plader, der ere saa faste som et Stykke Træ eller Bræt.

Den förste Beskrivelse af dette Kræftar har, saavidt det skjönnes, Abernethy leveret, skjöndt Betydningen deraf var ham ubekjendt. Under Navn af mammary sarcoma beskriver han en hvid, haard Svulst af et ensformigt Udseende, som ikke indeholdt Kræftsaft, efter hvis Exstirpation udviklede sig et kræftagtigt Raadsaar, der i 2 Maaneder medförte Patientens Död. Cruveilhier beskriver ligeledes en herhen hörende Form af Brystkirtelkræft under Benævnelsen Cancer chronique atrophique, Cancer dure et atrophique. „De atrophiske Partier," siger han, „ere forvandlede til et tæt, graalighvidt, homogent Væv, aldeles uden Kræftsaft, saaledes at jeg, hvis denne Affection ikke var forekommen sammen med Kræft i Tyktarmen, vilde have betvivlet dens kræftagtige Natur." Paa et andet Sted fremhæver han især dens stenhaarde Consistens.

Den Fortjeneste, först med Sikkerhed at have constateret disse Helbredelser, tilkommer dog den Prager Skole, som har efterviist det paa Leverkræft. Oppolzer har besörget den cliniske, Bochdalek den anatomiske Del af denne Undersögelse (Prager Vierteljahrsschrift 1845 II). Den cliniske Undersögelse af 10 Tilfælde udviste, at alene den solitære og primitive Leverkræft, der kun forudsætter en ringe Grad af Dyscrasien, kan henvisne,

fremdeles, at der i Levealderen fra 18de til 44de Aar snarest forekomme Tilfælde af Kræftens Hensvinden, medens kun 3 Tilfælde bleve iagttagne i en höiere Alder. I 4 Tilfælde iagttoges helbredet Tuberculose som foregaaende Sygdom, i et Tilfælde universel Syphilis og 3 Gange den brightske Sygdom som efterfölgende Sygdomme. I 3 Tilfælde indtraadte paafaldende Bedring ved Ophold paa Landet og Bevægelse i fri Luft; i et Tilfælde indtraadte Bedringen efter Brugen af Carlsbad, i et andet efter Brugen af en Frugtcur.“ Virchow har ogsaa seet Tilbagedannelse indtræde i secundær Leverkræft. — Bochdaleks anatomiske Beskrivelse er i nogle Dele uklar, men Fremstillingen af de Forandringer, som her ere betegnede ved de tuberkelagtige Masser, er bestemt opfattet, ligesaavelsom den emollierede Kræfts Overgang til Cicatrisation igjennem Cystedannelse, noget som her ikke er berört.

Cliniske Iagttagelser over spontan Helbredelse af Kræft ere ogsaa gjorte af Inosemtzeff (Walthers og Ammons Journ. 1846 Bd. V. H. 1). Ved Beskrivelsen af 2 Tilfælde, hvor varig Heling fulgde efter den vedholdende Brug af Narcotica, kan ikke være nogen Tvivl om Sygdommens Natur.

Sammenfatte vi endelig disse Undersögelser over den locale Kræfts Udviklingshistorie, saa bliver Hovedindholdet fölgende:

Under Symptomer af en forandret Ernæring skeer der paa et eller andet Sted i Legemet et gelatinöst Exsudat, hvis chemiske Beskaffenhed ikke er bekjendt, men som varierer betydeligt i Fugtighedsgrad. Undertiden bliver det vedvarende i denne Form og fremstiller den gelatinöse Kræft. For det meste begynder dog en Udvikling af Celler deri, der tidlig gaaer frem 2 Retninger, i det de saavel

blive til Bindevæv som til Celler, der ikke mere kunne gaae over til Bindevæv. Tilligemed Bindevævet danne sig ogsaa Kar og elastiske Traade; undertiden forbenes det. Eftersom Overvægten findes i den ene eller den anden af disse Bestanddele, opstaaer der fibrös Kræft (Scirrhus), celleholdig (Marvsvamp) eller vaskulær Kræft (Cancer telangiectodes); hvis der indtræde Extravasater i Kræften paa en Maade, hvorved dens Character væsentlig forandres, opstaaer hæmorrhagisk Kræft. Den vaskulære, hæmorrhagiske og Pigment-Kræften gaae sandsynligviis altid over i Emollition og Ulceration; den fibröse og celleholdige Kræft kunne forandre sig paa den Maade, at dens Celler undergaae en fedtagtig Forvandling, reticulær Kræft, eller Indskrumpning, tuberkelagtig Kræft. I disse Tilfælde blive Cellerne efterhaanden tilintetgjorte, det friblevne Fedt absorberes, og der opstaaer et Kræftar, som först kjendes paa den centrale Navle.

Disse Virchows Resultater maae upaatvivlelig ansees for vigtige Opdagelser i Kræftens Pathologi. Noget directe Udbytte for den lægedommelige Behandling er endnu ikke vundet derved; et saadant vilde först opnaaes, naar vi kjendte Betingelser, der kunde befordre den spontane Helbredelse af Kræften, og vare istand til at tilveiebringe disse Betingelser.

Om Sundhedscollegiets Opfordring den 27de Juni.

Det er vistnok aldeles i sin Orden, at Sundhedscollegiet er betænkt paa at træffe de nödvendige Forberedelser, hvis den asiatiske Cholera, som nu hersker i en stor Del af Europa ja ikke langt fra vore Grændser, skulde optræde i vort Fædreland paa et saa ubeleiligt Tidspunkt som nær-

værende. Da störste Delen af de yngre Læger paa Grund af Krigsforholdene ere fraværende, er der udstædt Opfordring til unge Mænd af den dannede Klasse, som maatte föle Kald til paa denne Maade at tjene deres Medmennesker, at skaffe sig saamegen Kundskab til Sygdommen og dens Behandling, at de i paakommende Tilfælde kunde gaae Lægerne tilhaande enten som ansatte ved Hospitalerne eller hos Syge i Hjemmet. For at erhverve dem denne Kundskab indbydes Vedkommende til at bivaane Prof. Sommers populære Forelæsninger over den nævnte Sygdomsform, dens Symptomer og Therapi, navnlig den Del deraf, som kan overlades til Ikkelæger.

Sikkerlig vil Mangelen paa yngre Læger eller paa videre komne medicinske Studerende blive meget følelig, hvis Epidemien nu skulde optrædo hos os, men vi nære Tvivl om, at den Vei, som her er indslaaet, vil føre til et Maal, hvorved denne Mangel i nogen Maade vil kunne afhjælpes. Det gjælder nemlig neppe om nogen anden Kunst i höiere Grad end om Lægekunsten, at man for at udöve den uden Skade for sig selv og andre maa besidde en vis alsidig Oversigt, støttet dels paa et nöiere Studium, dels paa Erfaring. Uden en saadan vil man vanskeligt kunne undgaae fra sit ensidige Synspunkt at vildledes, at geraade i en raadvild Uvirksomhed, eller, hvad der kan blive endnu værre, at indgribe skadeligt. Hvad man nærmest har Trang til og fornuftigviis kunde haabe at bringe tilveie, maatte være et Personale, som, ansat paa Hospitalerne, vilde kunne udföre Forretninger, som nu varetages af en ældre Volonteur, eller maaskee nogle af de, som paaligge en Candidat, saaledes paasee eller forestaae Udförelsen af Ordinationerne, sörge for at Blodudtömmelser, Bade, Trækmidler, Frotteringer, Clysterer o. s. v. administreres rigtigt, i trængende Tilfælde selv foreskrive en Ordination etc. Men den Kundskab, som Ulægekyndige kunne hente af populære Forelæsninger over denne enkelte Sygdomsform, dens Symptomatologi og Therapi, vil naturligviis aldeles ikke sætte dem istand til at udföre dette. Endvidere maae de omhandlede Mænd staae i et overordnet Forhold til Gangkoner og andet Sygepasserpersonale, og om end dannede Mænd ville kunne paasee, at dette underordnede Personale udförer visse af de det paahvilende Pligter tilbörligt, saa gives der dog en Del Forretninger, som maa overlades til dette, og hvori hine aldeles ikke ville kunne controllere det, end sige yde det en Veiledning, som det ved paakommende Leiligheder maatte trænge til.

Upaatvivlelig vilde man langt bedre opnaae at erholde et brugbart underordnet Lægepersonale, ved at foranledige Studerende og andre Mænd af den dannede Classe til paa Hospitalerne practisk at gjöre sig bekjendte med Sygepleien, og at forskaffe sig Duelighed til at udföre en Del af de Forretninger, som henhöre under Grændserne af Chirurgia minor (i Ana-

logi med hvad der nu skeer med de theologiske Candidater, der ansættes paa Grönland og Færöerne). Man vilde derved undgaae en Ulempe, som kunde følge med den löse theoretiske Kundskab til en enkelt Sygdomsforms Symptomatologi og Therapi, den nemlig, at disse Mænd, naar de fik Virkeligheden for Öie, kunde misforstaae den overfladiske Kjendskab, de havde erhvervet sig. Enhver Læge vil visnok mindes fra sine Studeredage, hvorledes han, udrustet med theoretisk Kundskab men manglende diagnostisk Færdighed, er udsat for at mistyde Symptomerne og begaae Foiltagelser. Tænke vi os under en Epidemi en Mængde improviserede Choleralæger spredte omkring i Hovedstaden, da vil man lettelig kunne forstaae, at disse, blottede for al diagnostisk Övelse, i ethvert indtræffende Sygdomstilfælde see den asiatiske Cholera, og denne Qvasidiagnose vil finde saameget mere Tiltro, som Vedkommende kunne optræde med en vis autoriseret Prætension; deres overfladiske Kundskab til Sygdommen, dens Arter og Former o. s. v. vil her snarere vildlede end veilede dem. Det er meget sandsynligt, at dette kan give Anledning saavel til therapeutiske Feiltagelser som til at forög̈e og udbrede Skrækken for Sygdommen, og navnlig vil Skrækken neppe mindst anfalde dem, der ved at bivaane populære Forelæsninger have gjort et overfladisk, for saare mange uhyggeligt Bekjendtskab med en i sin hele Optræden afskrækkende Sygdom, som kræver Lægens alsidige Kundskab og daglige Övelse for at mödes med Rolighed og Sikkerhed. Det forekommer os besynderligt, at denne Side af Sagen har kunnet undgaae at tages i Betragtning ikke blot af Sundhedscollegiets lærde og höitagtede Medlemmer, men endogsaa af den talentfulde Docent, som, idet han skred til at realisere Collegiets Formaal, mere end nogen Anden maatte föle sig opfordret til ikke at følge det blindthen, hvor forekommende det end iövrigt maa betragtes, men at gjöre sig selv Regnskab for den forlangte Virksomheds Anvendelse og Hensigtsmæssighed. Vistnok vil Udfærdigelsen af vel affattede populære Anviisninger, saaledes som skete ifjor saavel her som i andre Lande, der truedes af Epidemien, ikke kunne medföre den paapegede Fare.

Litteratur. Island undersögt fra et lægevidenskabeligt Synspunkt af P. A. Schleisner. Med 4 lithographerede Tegninger. Kbhvn. 1849, Iversens Forlag. (1ste Del af dette Værk udgjör Dr. Schleisners Doctordisputats).

Udnævnelse. Under 10de Juli er Hospitalslæge paa St. Thomas J. S. Meyer beskikket til Distriktslæge i Frederikshavn.

Forlagt af Universitetsboghandler C. A. Reitzel.

Trykt hos Kgl. Hofbogtrykker Bianco Luno.

Den 21. Juli. 1849.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XI. Nr. 3—4.

Redigeret af C. Hempel.

Bidrag til en Vurdering af forskjellige Behandlingsmaader af den asiatiske Cholera.

(Efter Gazette medicale de Paris 1849, Nr. 19 et seqq:)

Choleraepidemien, som i denne Sommer har hersket i Paris med en ikke ringe Heftighed og som for Öieblikket er i kjendelig Aftagende og synes at være sin Ende nær, har saavel i de lægevidenskabelige Selskaber som i den medicinske Presse foranlediget en Mængde Afhandlinger og Discussioner angaaende forskjellige Spörgsmaal vedrörende denne Sygdom f. Ex. om Contagiositeten, Aarsagerne til dens Udbredning, Forlöberstadiet o. s. v. Spörgsmaal, hvorom Debatterne ikke ere förte til Ende i de for Öieblikket foreliggende Beretninger, som hidröre fra den Tid, da Epidemien nylig havde været paa sit Höieste og netop var begyndt at dale. Naturligviis har der ogsaa været en rig Kilde til Erfaringer med Hensyn til Sygdommens Therapi, og de lægevidenskabelige Tidsskrifter gjöre os i rigelig Maal bekjendte saavel med lagttagelser over forskjellige Helbredelsesmethoders Virksomhed som med cliniske Udsigter over specielle

Sygdomstilfælde, der i en eller anden Henseende have frembudt særegen Interesse. Af det betydelige Materiale, som i denne Retning er tilveiebragt, har Gazette medicale samlet en Oversigt over de Helbredelsesmethoder, der følges paa ethvert af Paris' Hospitaler samt af de Læger, som forestaae disses enkelte Afdelinger, og tilföiet hvert Hospitals Förhold af Döde og Helbredede. Skjöndt denne statistiske Beregning endnu ikke kan være stöttet paa fuldstændige Data og vel heller ikke kan have nogen afgjörende Værdi, da, som Gazette medicale selv bemærker, mange Omstændigheder, fornemmelig Hospitalernes hygieiniske Forhold, her maae komme i Betragtning, tage vi dog ikke i Betænkning at gjöre vore Læsere bekjendte med Hovedindholdet af denne Oversigt, da vi derved lære at kjende de Behandlingsmethoder, som anvendes af Paris' förste Notabiliteter i Lægevidenskaben, samt det Værd, man der har tillagt saavel specielle Methoder, som enkelte anpriste saakaldte specifike Midler.

De numeriske Resultater, som her angives, ere beregnede efter det Forhold, som fandt Sted ved Slutningen af 1ste Uge i Mai Maaned, altsaa förinden Epidemien naaede sig höieste Udstrækning. For tillige at kunne vurdere en Del af de Omstændigheder, der kunne have bidraget til de erholdte Resultater og have udövet nogen Indflydelse paa Forholdet af Döde og Helbredede, uanseet de anvendte therapeutiske Midler, vil ved ethvert Hospital blive anfört dets hygieiniske Forhold, dets Fordele og Mangler i denne Henseende, saavelsom de Classer af Samfundet, der her behandles, deres Alder, Kjön o. s. v.

Da hvert Hospital indeholder flere forskjellige Afdelinger, og som Följe deraf Behandlingsmaaderne ligeledes ere forskjellige, paa enkelte ofte endog temmelig modsatte, var det vistnok ofte önskeligt at kunne opstille det numeriske

Forhold for enkelte Afdelinger, men Omstændighederne have ikke tilladt dette. Hvor der imidlertid har været en saadan Divergens i Behandlingen, at denne kan tænkes at have bragt en mærkelig Forskjel ind i Resultaterne, vil dette ikke blive upaaagtet.

Hôtel Dieu.

Dette Hospital optager Individer af begge Kjön og énhver Alder, der i Almindelighed hidröre fra et fattigt og elendigt Qvarter, hvor Udsvævelser ere hyppige. Stiftelsen ansees i Almindelighed for at være en af de mindst sunde i Paris. Dens Beliggenhed ved Seinen, dens mange Afdelinger, sammenhobede paa et lille Rum, og fremfor Alt dens indsluttede Beliggenhed höre til dette Hospitals uheldige hygieiniske Betingelser.

Hvad angaaer Lægepersonalet, da finde vi her de förste Autoriteter af den saakaldte Pariser Skole, som Chomel, Louis, Rostan o. s. v. Disse saavel som de fleste andre Hospitalets Læger anvende næsten alle den samme Behandlingsmaade nemlig den symptomatiske, d. e. Midlerne rettes efter de vigtigste Symptomgrupper i Sygdommen. Saaledes imod Diarrhoen bruge de Fleste Opium og dets Præparater, adstringentia; de forkaste emetica og cathartica. — Imod Brækningerne Is, Seltersvand med Is, Bruspulver. — Imod Collapsen udvendige og indvendige Excitantia. — Imod Smerterne beroligende Midler og i nogle Tilfælde Revulsiva. — Imod Kulden benyttes opvarmende Midler, dog med meer eller mindre betydelige Forandringer i Fremgangsmaaden, efter hver Enkelts Anskuelse, saasom Dampbade eller varme Luftbade eller simple Helbade i varmt Vand paa 40—42°. — Imod stærk Hede samt ved Tegn til indvendig Congestion locale Blodudtömmelser, Vand, Is.

Det vil heraf være indlysende, at de første Læger ved Hôtel Dieu hverken benytte specifike Behandlingsmaader ligesaalidtsom de saakaldte perturberende eller rent empiriske Methoder. Herfra maa dog undtages 2 yngre Læger, af hvilke den ene har megen Tillid til Salt-Methoden efter Stevens, den anden til Brækmidler.

Chomel antager flere Behandlingsmaader, ligesom han antager flere Former af Cholera. De vigtigste af disse ere den nervöse, den kolde, den gastro-intestinale og den inflammatoriske Form: den første characteriserer sig ved fremtrædende Smerter, Kramper, Kniben og Skjæren i Indvoldene; den anden ved Formindskelse af Legemstemperaturen, Forstyrrelser i Circulationen og Respirationen; den tredie ved stærke Udtömmelser fra Tarmkanalen; den fjerde og sjeldneste Form optræder med Symptomer, der ligne noget en acut Gastritis eller Dysenteri.

Imod den nervöse Form anvender Chomel Opium igjennem Munden eller som Lavement, eftersom det lettest lader sig anbringe ad den ene eller den anden af disse Veie, eller det gives paa begge Maader, hvis det er muligt. I det Tilfælde at Patienten hverken kan beholde det som Draaber eller som Lavement, bruges det paa den endermiske Methode.

Blandt de opvarmende Midler, der passe i den kolde Periode, anseer Chomel törre, varme Luftbade som et af de virksomste og letteste at anbringe *); han foretrækker dem for fugtige Dampbade, der have den Ulempe, at de bidrage til den kolde, klamme Sveds Vedligeholdelse paa Huden, der hindrer Reactionen og i Forening med Bræk-

*) Apparatet til et varmt Luftbad bestaaer af en Slags Varmebækken, hvormed man i en 5—6 Minuter kan igjennem Rör opvarme Luften omkring Patienten i Sengen, til 40° eller endog 60°, i det Sengeklæderne holdes oplöftede ved Töndebaand eller en Krone.

ning og Diarrhe befordre Collapsen. I Mangel af et Apparat dertil bruger Chomel varme Sandposer, der have det Fortrin for de hyppig anvendte Dunke med varmt Vand, at de kunne antage forskjellige Former og saaledes anbringes uden Forskjel paa enhver Del af Legemet.

Af samme Grund foretrækker Chomel, naar Frictioner skulle anvendes, törre Gnidninger med aromatiske Rögelser af Benzoe eller Enebær. Undertiden benytter han Gnidninger med Iisstykker, men alene i Tilfælde, hvor Kulden kun har været tilstede i kort Tid og hos unge Individer af en kraftig Constitution; derimod hos svage Subjecter, der kun have en ringe Reactionskraft, og i alle Tilfælde, hvor den kolde Periode har varet i lang Tid, er dette Middel forkasteligt.

Indvendig benytter Chomel inciterende Midler, saasom varm The, Punsch, vinaandholdige Drikke o. s. v. Disse Midler ere imidlertid ikke passende, naar den udvendige Kulde er forbunden med en Fornemmelse af en stærk indvendig Hede. I saa Tilfælde forordner han Is i Forbindelse med nogle oplivende Substanser.

I den saakaldte betændelsesagtige Form, nemlig naar Cholera-Symptomerne ledsages af Hede i Huden, en fuld og spændt Puls, foreskriver Chomel universelle eller locale Blodudtömmelser, eftersom de betændelsesagtige Symptomer ere almindelige eller locale, Omslag paa Underlivet, Bade, milde, beroligende Drikke med Tilsætning af Opium. Dog maa denne antiphlogistiske Behandling anvendes med Maadehold paa Grund af den Mathed og Kræftetab, der altid følger efter Cholera-Anfaldet.

Dette er den omtrentlige Grundvold for den i Hospitalets cliniske Stuer optagne Behandling; Valget af Methode bestemmes efter Choleraanfaldets særegne Form og Charac-

ter, og Midlerne rettes eller forandres efter de Indicationer, som visse meer eller mindre fremherskende Symptomer afgive. Dersom Brækningerne fornemmelig udmatte Patienten ved deres Hyppighed og Udtömmelsernes Mængde, gives smaa Sykker Iis, helst i meget fintstödt Form, hvert Minut og meget lidt ad Gangen, for at den saa godt som uafladeligt kan komme i Berörelse med Maven. Seltersvand med Iis, Bruspulver, Magisterium bismuthi, rad. Columbo, Opium kunne afvexlende tjene til samme Öiemed. Naar Brækningerne haardnakket modstaae disse Midler, anvender han en Spanskflue paa Maveegnen, sjelden og kun ved Tegn paa Betændelse i Maven Blodkopper eller Igler paa samme Sted.

Diarrheen bekjæmpes med lignende Midler: Indskrænkning af Drikkevare, Lavementer med Opium eller adstringerende Midler, Allun, Ratanhia, Monesia o. s. v. og ved en uophörlig og haardnakket Diarrhe store Trækmidler over Underlivet.

Imod Kramperne: Gnidninger med Linimenter, hvortil er sat Opium, indvendig Brug af Opium.

Kortaandethed er et af de Symptomer, som Chomel fortrinsviis henvender sin Opmærksomhed paa. Dersom den ledsages af Feber-Reaction, forordner han en Aareladning; dette er imidlertid sjelden Tilfældet: ofte er derimod Kortaandetheden feberfri, og da bekjæmpes den med flygtige Incitantia, Æther, Nitras ammonii. Optræder der i Begyndelsen, som undertiden er Tilfældet, Cerebral-Symptomer, saa maae Opiater udelukkes fra Behandlingen og erstattes med Revulsiva: Spanske Fluer paa Yderlemmerne, Laxativer, hvis der ikke er Diarrhe tilstede. Endelig naar Kræftetabet er det fremtrædende Symptom, udgjör den styrkende Methode næsten den hele Behandling.

Louis og Husson følge paa deres Afdelinger ganske de samme Grundsætninger og bruge næsten de samme Midler som Chomel.

Rostan foretrækker i Begyndelsen af Sygdommen, under den kolde Periode, varme Bade paa 40 eller 42° fremfor varme Luftströmninger eller Dampbade. Strax efter Badet gives varm The af Mentha, Chamomilla eller Melissa, og Lemmerne gnides med Linim. volatile. Hvis disse Midler ikke formaae at fremkalde Reaction, forordnes vinaand- eller ætherholdige Drikke med Laudanum. Samtidig hermed bruger han, for at bekjæmpe et af Sygdommens væsentlige Phænomener, nemlig en sur Beskaffenhed af alle Sekretioner, alcalinske Drikke, enten med 10 Draaber Ammoniak eller med Kalkvand, (℥iii til ℥v Vand). Brækningerne og Diarrheen bekjæmpes med Opiater og Stivelse-Lavement med Opium (6 Dr. Laudanum til hvert); er Brækningen haardnakket, lægges en stor Spanskflue i Hjertekulen.

Martin-Solon benytter foruden den symptomatiske Behandling, der er beregnet paa at opvarme Patienten, oplive Cirkulationen, at standse Udtömmelserne, mildne Smerterne o. s. v. andre Midler, der skulle have en særegen Virkning til at forandre Blodets Tilstand.

Den förste Classe af Midler bestaaer af törre varme Luftbade strax fra Begyndelsen under den kolde Periode, og en Mixtur af Laud. liqvid. Sdh. gtt. 25, Liqvor. anod. gtt. 15, Infusi menthæ ℥iiß liqv. ammonii gtt. 20, Syrupi ℥i. Denne gives i Almindelighed vexelviis med Punsch. Umiddelbart efter Luftbadet appliceres Senepskager paa Underlivet, paa Brystet og Rygraden for at vedligeholde Varmen og befordre den stimulerende Virkning. Imod Diarrheen Lavementer med Risvand og Laudanum og, hvis den er haardnakket, med Magisterium bismuthi. Imod de vedhol-

dende Brækninger enten Blodkopper i Hjertekulen eller en Spanskflue, hvorefter Saaret kan forbindes med ½ Gr. saltsurt Morphin.

For at opfylde den anden Indication bruger Martin-Solon de Midler, som man har tilskrevet en chemisk, fortyndende eller oplösende Virkning paa Blodet; han har först forsögt Chlornatrium; men da det ikke havde den forönskede Virkning, greb han senere til det kulsure Ammoniak, der gives samtidig med de ovenangivne Midler i en Dosis af 6 Gr. hver anden Time. I samme Öiemed foreskriver han ogsaa en Iulapium indeholdende 3 3 Ammoniak og 15 Draaber Laudanum.

Guerard adskiller med Hensyn til Behandlingen 3 Hovedstadier i Sygdommen, imod hvilke benyttes Midler, der ere forskjellige især med Hensyn til deres Virkningsgrad.

I Begyndelsen, naar Patienten ikkun lider af Diarrhe og Brækning uden Legemskulde, uden Cyanose eller Kramper, eller naar der blot er Cholerine tilstede, saa at det egentlig snarere er at ansee for Forlöberstadiet, bekjæmpes Symptomerne ved Narcotica, adstringerende Lavementer, Risvand og vinöse Drikke.

Ved en erklæret Cholera foreskrives: varme Luftbade gjentagne hvert Qvarter; aromatiske varme Drikke imod Kulden; Is og Seltersvand imod Brækningerne; efter disses Ophör Vin-Limonade. Imod de nervöse Tilfælde, Kramperne og Smerter paa forskjellige Steder gives Drikke indeholdende Æther og Chloroform; det sidste, hvis Dosis er 5—10 Draaber, vil han have seet god Nytte af under disse Betingelser.

I Reactionsstadiet indskrænker han sig mest til den exspecterende Methode; indtræde Congestionssymptomer, benyttes Blodudtömmelser, locale hellere end universelle, samt

Senepskager som afledende Midler. Vedvarer Diarrheen efter Reactionen, bekjæmpes den ved Argentum nitricum, der gives indvendig eller i Lavement i Dosis af 3—5°.

Léger har optaget en fra de ovennævnte aldeles forskjellig Methode, nemlig Stevens's Saltmethode. Den bestaaer i at give Kogsalt saavel igjennem Maven som i Lavement lige fra Sygdommens Begyndelse under hele dens Varighed, indtil Brækningerne og Stolegangene ophöre. Dosis er 3v—3j til 3vi Vand, der forbruges i en Dag; samme Dosis gives i Lavement. Léger vil have iagttaget, at ved denne Saltmethode tiltage Brækningerne i Begyndelsen men formindskes siden og ophöre tilsidst fuldstændig, i Almindelighed i de 12 förste Timer. Med Hensyn til Diarrheen er Virkningen endnu tydeligere: efter Anvendelsen af de förste Lavementer tabe de i Almindelighed deres characteristiske Farve og Udseende og blive galdeagtige.

Det eneste Middel, som Léger anvender i Forbindelse med Kogsaltet i Sygdommens förste Periode, er Opvarming af Patienten ved ophedede Klæder.

Tardieu har som et Middel analogt med Kogsaltet forsögt at give det naturlige Sövand paa samme Maade som hint. De umiddelbare Virkninger deraf vare næsten de samme som af Kogsaltet, men Patienterne fölte i Almindelighed megen Modbydelighed imod Sövandet, og da Resultaterne deraf varé ugunstige (af 4 behandlede paa denne Maade döde 3 og helbrededes 1), har Tardieu forladt dette Middel og er vendt tilbage til samme Methode som Chomel, med Undtagelse af, at han begynder Curen med et Brækmiddel af Ipecacuanha og er meget forsigtig med Opiater, hvoraf han befrygter Hjernetilfælde, saa at de ikkun benyttes ved hæftige Kramper og Smerter.

Behandlingsmethoderne paa Hôtel Dieu's Afdelinger ere

altsaa saagodtsom ensformige, thi med Undtagelse af Légers, og maaskee Tardieu's, kunne de alle henföres til den symptomatiske Methode, og det numeriske Forhold, som fremkommer ved Totalsummen af Helbredede og Döde paa dette Hospital, vil altsaa kunne give et Bidrag til Bedömmelsen af denne Methodes Nytte; de nævnte Undtagelser kunne nemlig ikke mærkeligt forandre Resultatet af alle de andre tilsammen.

Resultatet ved Enden af 1ste Uge i Mai var fölgende: Af 415 Cholerasyge vare 210 döde, 118 helbredede, 87 under Behandling. Dödelighedsforholdet var altsaa 51 pCt.; helbredede vare 28 pCt.; under Behandling 21 pCt.

Chariteen.

Dette Hospital befinder sig næsten under samme sanitære Forhold som Hôtel Dieu. Imidlertid er det dog beliggende i et mere luftigt Qvarter, bygget mere regelmæssigt, paa et videre Rum, ikke udsat for Seinens usunde Uddunstninger, og har desuden den Fordel, at störste Delen af dets Patienter henhöre til en mindre elendig Befolkning.

Lægepersonalet repræsenteres ved nogle af de mest fremragende Autoriteter i Paris, men man finder mindre Eensformighed i deres Methoder end paa Hôtel Dieu. Behandlingsmaaden kan derfor ikke indbefattes under noget almindeligt Synspunkt.

Rayer anseer Digestionsorganerne for Sædet og Skuepladsen for de fornemste og farligste Sygdomsphænomener og anvender hele sin Omhu paa at bekjæmpe disse Phænomener ved directe derpaa virkende og perturberende Midler. Til den Ende bestaaer Behandlingsmaaden saagodtsom i alle Tilfælde i at forordne Opiumspræparater: 2 Gr. Opium i Piller om Dagen eller en Mixtur med 6—12 Draaber Laudanum

pro dosi samt 3—4 smaa Lavementer hvert med 12 Draaber Laudanum; Blodkopper i Hjertekulen flere Dage i Rad eller oftere; Aareladninger, dersom de ere mulige, Selterssvand med Is som sædvanligt Lædskemiddel.

Cruveilhier bruger en meget kraftig Behandling. I Almindelighed giver han i Begyndelsen varme aromatiske Theer, senere en Mixtur sammensat af inciterende, adstringerende og narcotiske Midler, som Aqvæ mentha pip. ℥v Extracti catechu ʒj Laudani gtt 20; for at virke imod Diarrheen anbringes samtidig stærke Opiums Lavementer med 15—20 Draaber Laudanum. — Opstaaer der Smerter i en eller anden Del af Underlivet eller Brystet, anvendes locale Blodudtömmelser, der gjentages indtil Smerten ophörer. Tilligemed disse udgjöre Senepskager paa Lemmerne og stimulerende Frictioner hele Behandlingen i den kolde Periode.

I farlige Tilfælde, hvor Forlöbet er hurtigt, anvender Cruveilhier följende Midler: ℞ Laudani ppt. 3, Spirit. sal. ammon. ptt. 5, Ætheris ppt. 15, hvoraf en Theskefuld hver halve Time. I Mellemtiden drikkes meget hedt Vand blandet med Gummi-Syrup, Yderlemmerne omgives med Senepskager, en stor Senepskage lægges paa Underlivet, en Spanskflue paa Brystet eller paa Rygraden. Cruveilhier har desuden forsögt Stachys*) men uden mærkelig Virkning. Hvor-

*) Stachys er en Plante, hvoraf Infuset i den seneste Tid er bleven anprist i Constantinopel som et fortrinligt Middel imod Cholera. En derværende fransk Læge har derfor sendt en Pröve til Paris til Forsög under Epidemien. Den voxer i Lilleasien, i Omegnen af Constantinopel og i Grækenland og benævntes af Lægerne i Tyrkiet stachys anatolica, henhörende til Familien Labiatæ. Franske Botanikere have imidlertid fundet, at den er den samme, som Decandolle benævner Teucrium polium og som ogsaa voxer i det sydlige Frankrig. Efter de ogsaa af Andre anstillede Forsög synes den i sin Virkning at nærme sig til Mentha, Melissa og andre Planter, der indeholde en ætherisk Olie. Den kan derfor med Nytte bruges under samme

vidt Forbindelsen af Opium med de sædvanlige Midler har været til nogen Gavn, er uafgjort.

Oulmont har udelukkende benyttet Stevens's Methode, med Undtagelse af at simple opvarmende Midler tillige ere anvendte. Resultatet deraf synes med Hensyn til Middeldödeligheden hverken at staae over eller under Forholdet paa de andre Afdelinger; imidlertid tilstaaer Oulmont, at Methoden ikke har svaret til de Forventninger, som de förste Forsög syntes at love.

Bouillaud anvender ligeledes Saltmethoden, dog ikke alene, der bruges ogsaa Selters Vand og Is samt Seneps-kager og i sjeldne Tilfælde, ved vedholdende Kulde, varme Luftbade. Undertiden og uden bestemte Indicationer behandler Bouillaud Sygdommen ikke med Kogsalt men med Opiater, Is og Incitantia, omtrent som Chomel.

Vi finde ikke noget Særegent at bemærke ved de to Afdelinger, som forestaaes af Briquet og Pidoux. Kun maa mærkes, at den sidstnævnte har seet megen Gavn af Electrogalvanismen imod nogle besværlige nervöse Symptomer, saasom Kramper, Hikke, Brækninger o. s. v. Samme har ligeledes prövet Chlorkulstof (see Biblioth. f. L. Jan. 1849) i det asphyctiske Stadium men uden heldigt Resultat.

Det statistiske Hovedresultat for Chariteen for samme Tidsrum har været: 274 indkomne Patienter, hvoraf 154 döde, 57 helbredede, 63 under Behandling. Döde altsaa over 56 pCt. helbredede 20 pCt. under Behandling 23 pCt.

Val de Grace.

Dette Hospital udmærker sig fremfor de andre ved flere

Betingelser som disse, i Infus (ʒiii—ʒviii), har en ret behagelig Smag og skal især virke sveddrivende, men har neppe nogen særegen Virkning imod Cholera fremfor hine.

vigtige Omstændigheder. Som militært Hospital optager det kun Mænd, som dertil ere i deres kraftigste Alder, med faa Undtagelser af god Constitution, ikke svækkede ved Mangel eller Udsvævelser. Patienterne indlægges sædvanlig i en tidligere Sygdomsperiode end i de civile Hospitaler. En ikke uvigtig Omstændighed maa imidlertid her ikke lades ubemærket, den nemlig, at en stor Del af de Regimenter, der for Tiden udgjöre Paris's og de omgivende Fæstningsværkers Garnison, ere indqvarterede i mindre sunde Boliger, nemlig i provisoriske Barakker og Casematter, der langtfra frembyde de sædvanlige Caserners bedre hygieiniske Forhold. Disse Barakker, der ere opförte uden at man har indhentet Medicinalautoriteternes Skjön, ere nemlig fugtige og langtfra forsynede med den tilbörlige Ventilation og Renhed i Luften.

Med Hensyn til Hospitalet, da har det unægtelig en meget heldig Beliggenhed; de hygieiniske Betingelser ere gode, Qvarteret er sundt og frit beliggende. Desuden blive paa Overlægen Michel Levys udtrykkelige Begjæring alle Cholerapatienter tilsammen bragte paa een stor Stue, og Reconvalescenterne lægges for sig. Til disse gunstige Forhold maa endnu föies, at Sygebehandlingen skeer i Almindelighed mere regelmæssig, Sygepleien ydes paa Grund af Disciplinen mere uophörlig og er organiseret efter en större Maalestok. Det kan ikke betvivles, at Val de Grace paa Grund af disse Forhold maa under iövrigt lige Betingelser kunne afgive bedre Resultater end de civile Hospitaler. Paa den anden Side maa det ikke miskjendes, at der i Overlægens Behandlingsmaade, der er lige fjern fra ensidige systematiske Anskuelser og fra en hensynslös Empiri, ligger et vægtigt medvirkende Moment til dette Hospitals gode Resultater. Levy adskiller med Nöiagtighed Syg-

dommens Perioder samt Grader i disse, dens Symptomer og disses Grader, dens Complicationer med andre Sygdomme og afpasser efter alle disse Forskjelligheder Midler, der ene ere hjemlede af den strenge Erfaring. Levys Behandling er altsaa saa rationel, som vor nuværende Kundskab til Sygdommen tillader.

Efter Levy adskilles i Choleraens Forlöb 3 Perioder, nemlig Forlöberstadiet, det asphyctiske eller cyanotiske Stadium og Reactionsstadiet; det förste og tredie tilstede en rationel Behandling, det andet endnu mest empiriske Midler.

I. Forlöberstadiet indbefatter efter Levy Tidsrummet fra Indtrædelsen af de förste Forstyrrelser i Velbefindendet, indtil der vise sig hvide risvandlignende Stolgange eller spasmodiske Symptomer, Kramper, Spænden over Brystet o. s. v.

Forlöberne optræde under 3 Former, der kræve tre forskjellige Behandlingsmaader: 1) den nervöse Form: Hovedsvindel, Dedolationer, Mathed i Underextremiteterne, forbigaaende Kramper og forbigaaende Aandedrætsbesværligheder. Rolighed, sveddrivende Theer og, hvis Tilstanden ikke hæves ved Sved, Ipecacuanha som Brækmiddel. 2) Den biliöse Form: Ildebefindende, Trykken i Hjertekulen, slem Smag, Madlede, Træthed, Lændesmerter og Hovedpine; Brækmidler passe ogsaa her, selv om der med disse Symptomer forene sig Kramper og Stolgange, der meer eller mindre have det choleraagtige Udseende; er der til samme Tid Rumlen i Maven og Udspænding af Underlivet, medens Pulsen og Varmen dog vedligeholde sig, benytter Levy Laxantia med eller uden foregaaende Brækmiddel og paastaaer derved at have standset Sygdommens Udvikling i nogle Tilfælde, der optraadte med Heftighed. 3) Den

diarrhoiske Form eller Cholerine: Opiater fornemmelig smaa Lavementer med Opium, gjentagne 3—4 Gange daglig og, naar disse slaae feil, Ipecacuanha.

II. Den erklærede Cholera. To Grundtræk characterisere denne Periode: Tilböielighed til liskulde og til Pulsens Forsvinden; men hermed forene sig forskjellige Symptomgrupper, der lade sig sammenfatte i forskjellige Former og hver afgive bestemte Indicationer: saaledes kunne Symptomerne, som henhöre til Tarmkanalens Sphære, Diarrhe, Brækninger, Rumlen og Smerter i Underlivet være meget hæftige eller mangle aldeles; ligesaa Brystsymptomerne, Kortaandethed, Ængstelse, Spænden og Trykken over Brystet kunne være fremherskende eller neppe mærkelige; de nervöse Symptomer, Kramper, Brystkrampe, Lændesmerte, Hovedpine, Uro, Vildelse udvikle sig undertiden hurtigt i denne Periode eller udeblive; man kan saaledes see Patienten bevæge sig convulsivisk, dreie sig frem og tilbage, kaste Sengeklæderne af sig, staae op, skrige og rase, skjöndt han er iiskold, blaa og pulslös — eller man seer ham ligge fuldkommen asphyctisk og taus, synke dorsk hen og næsten ubemærket træde over i en stille Agoni. For nu at anskueliggjöre sin Fremgangsmaade opstiller Levy ogsaa her tre Former.

1. Den cyanotiske og kolde Form med traadformig eller manglende Puls (adynamiske Form). Denne Tilstand træffes temmelig hyppig, fornemmelig naar Anfaldet er optraadt pludseligt. Patienterne have slet ikke havt Brækninger eller Diarrhe, eller ogsaa Udtömmelserne ere standsede af sig selv, og der iagttages kun en almindeligviis hurtig indtrædende Cyanose, Kulden er universel eller indskrænket til Ansigtet, Tungen og Yderlemmerne; Huden er klam, kold, tilböielig til kold, klæbrig Sved; dyb

Afkræftelse, stærkt forandrede Ansigtstræk, hule Öine o. s. v. Ubetydelige eller slet ingen Kramper, ingen Fölelse af Smerte eller Lidelse; de Syge klage sig ikke men henfalde i en slöv, apathisk Tilstand, der gaaer over i Döden. Her anvender Levy med Kraft varmefremkaldende Midler især Luftbadene; 2 eller 3 Rör med opvarmet Luft til 42° og derover rettes til forskjellige Steder af Legemet, og samtidig gives indvendig varme Theer og oplivende Drikke, hvori Hovedmidlet er det eddikesure Ammoniak 3β—3jβ; Indgifterne af dette Middel gjentages hyppigt; i Mellemtiden gives Patienterne efter deres Lyst enten varm Caffe eller Caneelvin, eller bedst Melissethe med 20—30 Draaber Ess. cinamomi.

2. Den cyanotiske kolde Form med fremherskende Underlivssymptomer (Brækning og Diarrhe). De samme udvendig opvarmende Midler; men indvendige Incitantia taales sjeldent, de foröge som oftest Brækningerne eller opkastes uden at have virket; det samme gjælder om varme Drikke. Paa samme Tid som varmefrembringende Midler concentreres til Patienternes udvendige Overflade, giver man dem indvendig Is i smaa Stykker og kulsyreholdige Drikke; det eneste indvendig stimulerende Middel, som de synes at kunne beholde, er Caffe, hvilken de ogsaa gjerne nyde. Næsten altid lide de Syge, medens de udmattes ved Brækningerne, af heftige Smerter i Hjertekulen og Sensibilitet i hele Underlivet; Hikke paakommer dem ofte og bliver haardnakken. Gjentagne Senepskager i Hjertekulen og Blodkopper eller törre Cucurbitæ, hvorefter anbringes opiumholdige Omslag, understötte Virkningen af Is og de kulsure Drikke; slaae disse Midler feil, anbringer Levy et lille Vesicatorium ammoniacale i Hjertekulen, hvorefter Morphin i stigende Dosis ströes i Saaret; det maa her

bemærkes, at Saarene törres hurtigt og efterlade en brunfarvet Fortykkelse af Overhuden paa Grund af Blodinfiltrationen i dette Hud-Parti. I nogle Tilfælde, hvor alle disse Midler slaae feil, forordnede han mod Brækningerne Magisterium bismuthi i Dosis af 1 Gram (19 gr.) hver Time indtil 10—12 Gram vare forbrugte; naar Midlet ikke opkastedes, syntes det strax at formindske og kort efter at standse Brækningerne; 4—6 Gram vare tilstrækkelige til dette Resultat, men naar det ikke opnaaedes ved denne Dosis, sporedes ingen Virkning af yderligere Indgifter. Denne Brug af Medicamentet syntes ikke at medföre nogen Inconveniens. Dette nyttede dog ikke hos tre Patienter, der havde havt haardnakkede Brækninger i 3—4 Dage og længere.

Her er Stedet til at gjöre nogle vigtige Bemærkninger. Udtömmelserne foroven og forneden have i Almindelighed ikke været meget haardnakkede i Val de Grace; som oftest aftoge de og ophörte af sig selv. Især Diarrheen var næsten altid let at standse og gav derpaa Plads for Forstoppelse; Erfaringen har saaledes bragt L. til at stille en gunstigere Prognose for de Tilfælde, der ledsages selv af rigelige Udtömmelser, end for de, kvor de fattes, og hvor forresten Cyanosen og Kulden ere tilstede. Det maa ogsaa bemærkes, at Midler, der ligefrem standse Udtömmelserne, ikke tjene til synderlig andet end til at Underlivet bliver udspændt og fluctuerende; Cholera-Afsondringen, kjendelig ved Percussionen og Befölelsen af Underlivet, hidrörer fra Aarsager, der ikke kunne paavirkes af stoppende Medicamenter.

Vi tilföie her nogle interessante Bemærkninger af L. angaaende de Cholerasyges Secreter.

Ifölgede chemiske Undersögelser, der paa Val de Grace ere foretagne af Cholerapatienters Udtömmelser ved Stolgangen, indeholde disse i de allerfleste Tilfælde Æggehvide;

kun i faa Tilfælde opdagedes ingen Spor til Æggehvide ved Reagenserne, og i disse var Sygdommen i sin Begyndelse, Stolgangene ikke hyppige eller rigelige og bestode af en serös, gjennemsigtig, svag fnokket Vædske. De Stoffe, som ere fundne i Tarmkanalen efter Döden, forholde sig paa samme Maade som Udtömmelserne ved Stolgangen. — Ligeledes findes i de fleste Tilfælde af udtalt Cholera, at Urinen giver ved Tilsætning af Salpetersyre et Bundfald af Æggehvide, som vedbliver at bestaae i flere Dage og aftager efterhaanden; den progressive Formindskelse af Urinens Indhold af Æggehvide har L. iagttaget at staae i et ligefrem Forhold til Symptomernes Aftagen; den afgiver derfor et vigtigt prognostisk Hjælpemiddel, og man kan ved dette Tegn forudsige Reconvalescensens Nærmelse. Paa den anden Side kan Æggehviden vedligeholde sig i Urinen, uagtet Bedringen er indtraadt; da er der al Anledning til at nære Mistillid til denne Bedrings Vedvaren, der ogsaa i de af L. gjorte Iagttagelser retfærdiggjordes ved nogle foruroligende Symptomers Gjenoptræden, saasom Kulde i Yderlemmerne, hurtig tiltagende Mathed af Pulsen, paa Ny indtrædende vandagtige og hvide Stolgange o. s. v.

Iövrigt taber Urinen under Reactionsstadiet hurtig sin æggehvideholdige Beskaffenhed og bliver sedimentös; den indeholder da som oftest et Overskud af Urinsyre og urinsurt Ammoniak og er at betragte som critisk ligesom ved Betændelser, det vil sige, den ledsages af mærkelig Bedring; der findes næsten altid samtidig en universel, rigelig, saakaldet kritisk Sved.

Mængden af den udsondrede Urin er meget forskjellig i Choleraen. Urinladningen har ikkun været fuldstændig undertrykt i ¼ af de iagttagne Tilfælde; dette Symptom har derfor ikke nogen absolut Værdi. L. har mistet Cholera-

patienter, der bestandig have ladt Urinen, andre ere blevne helbredede, hos hvem Urinudtömmelsen har været standset i flere Dage. Man maa lægge Mærke til, at Cholerapatienter, der ligge i en stuporös Tilstand, glemme at lade Urinen og maa catheteriseres. L. har havt Patienter, hos hvem man troede, at Urinafsondringen var undertrykt, og som dog ved Catheterismus have qvitteret en ikke ringe Qvantitet Urin.

Unægtelig er denne Cholera-Albuminuri og dens Coincidens med Stolgangenes Indhold af Æggehvide en vigtig Kjendsgjerning; den tyder paa, at begge have samme Oprindelse, bero paa samme Sygdoms-Proces, og Unyttigheden af Midler, der virke stoppende paa Stolgangen, bliver derved endmere sandsynlig.

Cholerapatienters Sved optræder paa 3 forskjellige Maader: 1) den kolde, klamme og klæbrige Fugtighed paa Huden i Kuldestadiet. 2) Den spontane, reactive Sved, der begynder med en fugtigvarm Tilstand af Huden, som bliver elastisk og contractil; snart er den middelmaadig og vedvarende i flere Dage med Acceleration af Pulsen, snart er den rigelig og varer kun kort; i begge Tilfælde er Bedringen sikker. 3) Den kunstig fremkaldte Sved indfinder sig gjerne naar Patienten opvarmes i Sengen ved det varme Luftbad. Dersom Pulsen hæver sig, naar denne indtræder, har den samme Virkning som den spontane Sved; kommer Pulsen ikke igjen, da er Sveden blot en Afsætning af Fugtighed paa Huden uden therapeutisk Betydning, og Patienten bliver da liggende som en Billedstötte i den varme Luft til Döden indfinder sig. — Pulsens Beskaffenhed viser os i alle Tilfælde Svedens Betydning.

3. Den cyanotiske og kolde Form med fremherskende nervöse og krampagtige Phænomener.

Det er af særdeles Vigtighed at lægge Mærke til denne Form; Erfaring har lært os at kjende de hidindtil uovervindelige Vanskeligheder ved dens Behandling og Medicamenternes Afmagt mod den. Iiskolde, med en blaa Hudfarve, pulslöse, plagede af Kramper, stakaandede og ængstelige paa Grund af Brystets Sammensnören, der ligesom Ansigtets Fordreining og de hule indfaldne Öine synes at hidröre fra en Muskelsammentrækning, ere Patienterne tillige et Bytte for en forfærdelig Uro med Dödsangst og stærke Lidelser; det er dem, som allersnarest blive Sygdommens Offere.

Skjöndt Iiskolde, kaste de Sengeklæderne af sig og klage over en utaalelig Hede; det varme Luftbad bliver dem snart en Tortur, det foröger deres Angst og Hjerteklemsel; de underkaste sig det kun nödtvungne og med Modstræben. L. har derfor hos saadanne Syge forkastet dette Varme-Middel og erstatter det ved Dunke med varmt Vand, med længe og fortsatte Gnidninger, der samtidig berolige Kramperne, med hurtig virkende Senepskager, der uophörlig anbringes paa Yderlemmerne, med indvendig Brug af varme Drikke. Denne samt den fra Begyndelsen optrædende adynamiske Tilstand er unægtelig den mest dræbende Form af Epidemien, og det er i denne man har forsögt en Del nye Midler men uden Held: Electricitet, Ipecacuanha i Dosis af 2—4 Gram (ʒii—ʒiv), Haschich*), Extractet af Nux vomica

*) Det saakaldte Haschich, der er brugt i Medicinen, er Extractet af Cannibis indica; det har narkotiske Egenskaber, og er af en fransk Læge i Ægypten, Dr. Willemin, anbefalet imod Cholera paa Grund af den heldige Erfaring han vil have gjort dermed i Epidemien i dette Land. Det gives i Dosis af 1—2—3 Gran eller efter W. helst i Tinctur (1 D.—10 D. Viinaand) 15—30 Draaber pro Dosi. (Det urene Haschich er en Blanding af dette med forskjellige narcotiske Midler, Opium, Nux vomica, Tobak o. s. v., med Tilsætning af Kryderier, og bruges af Orientalerne som Berusningsmiddel.)

og Strycknin; L. har anvendt cthvert af disse Midler i 4 Tilfælde, men Resultaterne have aldeles ikke opmuntret til yderligere Brug af nogle af dem. Han er derfor vendt tilbage til den Behandlingsmaade, som han brugte ved Epidemiens Begyndelse, med Undtagelse af det varme Luftbad, som han kun anvender med megen Forsigtighed. Udvendig de ovennævnte Midler; til Stof ved Gnidningen bruges Terbenthinolie med Laudanum, Campherolie med Laudanum, Balsamum sedativum med Tilsætning af Chloroform o. s. v. Indvendig raader han hellere at give Æther og Laudanum end eddikesurt Ammoniak.

III. Reactionsstadiet. Her har den rationelle Behandling sin Plads og Betydning; Reactions-Phænomenerne egne sig ikke til empiriske Forsög, undtagen forsaavidt man ikke har opfattet deres anatomiske og physiologiske Betingelser. Men de af Cholera fölgende Reactionstilfælde have intet Insidiöst, Uregelmæssigt, Usammenhængende ved sig og bör ikke overlades til den blinde Empiri. L.'s clinishe Iagttagelser og Undersögelser paa Cadavere have givet ham Nöglen til disse Tilfælde. Den erklærede Cholera har nemlig den Virkning at fremkalde i de indvendige Organer og selv til Peripherien Blodextravasater, Ecchymoser, Standsninger, og naar Reactionen kommer, blive de Organer, som i höiere eller mindre Grad have været Sæde for disse Affectioner, angrebne i forskjellige Nüancer af Congestion, Irrition og Betændelse; det kan endog træffe, at Betændelsen optræder som en af Betingelserne for Helbredelsen, bliver en Slags Crisis for Sygdommen. Paa denne Maade forklares, til Exempel, de reactionelle Pneumonier, der opkomme hos Cholerspatienter med Opspytten af rödt eller rustfarvet Blod: disse Pneumonier ere nemlig udviklede omkring de apoplectiske Foci, som hyppig ere fundne ved Obduction af

Choleraligene. Reactionsstadiets Affectioner og disses Former staae i et nöie Sammenhæng med de anatomiske Betingelser, der finde Sted i den asphyctiske Periode; en nöie Agtpaagivenhed paa dettes særegne Character kan veilede til at bedömme og at forudsee, hvor Tendensen til Localisation vil optræde i hiint.

At Reactionen foregaaer under en ligelig og middelmaadig Congestion til Organerne, at den er jævn og vedholdende, kjendes ved at Pulsen er lidt hævet samtidig med universel Sved, foröget Urinafsondring og Bundfald i Urinen; den exspectative Methode er da tilstrækkelig. Undertiden kan dette stige til en inflammatorisk Feber, ephemera, der dog er kortvarig og ikke forbunden med Affection af noget enkelt Organ; der udkræves da ikkun Regimen og Agtpaagivenhed. Men hos mange Patienter har Congestionen i det asphyctiske Stadium fundet Sted til Hjernen; hos andre have Lungerne været congestionerede, der har dannet sig Ecchymoser i dem eller endog i enkelte Lapper hæmorrhagiske Foci, der ere skarpt begrændsede; eller endelig partielle Hyperæmier i Tarmkanalen antage under den universelle Reaction en betændelsesagtig Character, og til samme Tid emollieres de Peyerske Kirtler og gaae over i Ulceration. Saaledes opstaae 3 Grupper af secundære Tilfælde, der undertiden kunde blande sig sammen, men som oftest ere adskilte. Til den förste höre secundære Congestioner til Hjernen, haardnakken Hovedpine med eller uden Feber, Dösighed, ofte ledsaget af Brækninger, ligesom i en Hydrencephali, der följer efter en Meningitis cerebro-spinalis; en soporös eller comatös Tilstand, hvortil Dösigheden gaaer over ved Sygdommens Fremskridt; Rasende Delirium hos Nogle, mildt Delirium hos Andre, der afvexler med den stuporöse Tilstand: hvilket Alt retter sig efter Graden af

Hjernehindernes Injection, Infiltrationen under Arachnoidea og Vandansamlingen i Hjernehulhederne. Efter Graden af Hjernens Compression ved de peripheriske Blodkars Udspænding og efter den Intensitet, hvormed Feberen optræder, iagttages Symptomgrupper, som under sædvanlige Forhold henföres til Meningitis, til typhoid Feber, til Meningo-encephalitis, og af alle disse Former er den hyppigste en torpid Tilstand, der næsten altid ledsages af Brækninger og Forstoppelse. L. anvender her efter Tilfældenes Beskaffenhed et halvopreist Leie i Sengen, Blodudtömmelser fra Hjernens Grundflade, afledende Midler paa Tarmkanalen (Seidlitzer Vand, Glaubersalt, Lavementer), blæretrækkende Midler paa Yderlemmerne (Senepskager, spanske Fluer) undertiden i Nakken, og vil have seet Held deraf i mange Tilfælde.

6 Gange bleve Pneumonier i Reactionsperioden helbredede ved en forenet Brug af smaa Aareladninger (paa 3viii), Tart. emet. med Opium og Vesicatorier. — De forskjellige Former af secundær Betændelse i Tarmkanalen vige temmelig let for Anvendelse af Blodkopper paa Underlivet, blödgjörende Omslag med Laudanum, Diæt og andre Forsigtighedsregler. Hos nogle, der have havt en hæftig og vedholdende Smerte i Hjertekulen, forordnedes med Nytte 10—12 Igler. Forstoppelse ledsager oftere end Diarrhe disse Irritationer i Underlivet, og den bör hæves ved Lavementer og passende Diæt. Det sædvanlige Tegn til Recidiv er imidlertid Diarrheen, og man maa ofte erkyndige sig desangaaende, da dens Gjenkomst ofte skjules af Patienterne.

Saaledes har Levy i Korthed angivet Grundtrækkene for sin Behandlingsmaade af Cholera, der forkaster alle absolute Methoder og holder sig kun til de Midler, der ere stadfæstede af Erfaring efter de specielle Omstændigheders

Krav. Vi fordigaae derfor mange Enkeltheder med Hensyn til Sygepleien, til en forstandig Omvexling af Medicamenterne afpasset efter Sygdommens pludselige Omskiftelser, eller paabuden af Indicationer, som maa udledes af særegne Symptomer eller Biphænomener. Kun maa det bemærkes, at Hikke ikke er noget farligt Symptom i Cholera, som i Peritonitis; at Blodflod fra Bronchierne, Lungerne og Tarmkanalen, som Levy har iagttaget hos nogle Patienter, ikke have været farlige, hverken i og for sig eller paa Grund af den cyanotiske Forandring, hvoraf de ere en Følge; at alle Hudexanthemers Optræden, med Undtagelse af Petechier, er ledsaget af Bedring i Sygdommen; at Polyuri (1—1½ Pot Urin om Dagen) eller profus og vedvarende Sved i mange Tilfælde iagttages som bestemt critiske Phænomener. Den omtalte Albuminuri i Cholera er ikke alene et værdifuldt Symptom i diagnostisk og prognostisk Henseende men ogsaa en Regulator for Behandlingen og Diæten: saalænge nemlig Salpetersyre sat til Urinen frembringer en Uklarhed paa Bunden af Reagensglasset, kan Sygdommen ikke ansees for hævet.

Det statistiske Resultat paa Val de Grace er: 227 Patienter, deraf 57 döde, 98 helbredede, 72 under Behandling. Döde altsaa 25 pCt., helbredede 43 pCt., under Behandling neppe 32 pCt.

Dödsfald. Studios. medicinæ Blichfeld, der fungerede som Underlæge ved 9de Bataillon, er falden i Slaget ved Fredericia den 6te Juli.

Forlagt af Universitetsboghandler C. A. Reitzel.

Trykt hos Kgl. Hofbogtrykker Bianco Luno.

Den 4. August. 1849.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XI. Nr. 5.

Redigeret af C. Hempel.

Bidrag til en Vurdering af forskjellige Behandlingsmaader af den asiatiske Cholera.

(Efter Gazette medicale de Paris 1849, Nr. 19 et seqq:)

II.

Hôpital de la Pitié.

Dette Hospital har en gunstig Beliggenhed; dets Bygninger ere regelmæssige og godt ventilerede. Men den Befolkning, som der optages, befinder sig under endnu slettere Betingelser end den, som indlægges paa Hôtel Dieu. Den bestaaer nemlig næsten udelukkende af Beboerne fra Forstaden Saint Marceau, en Befolkning der lever i Armod, i slette Boliger og ödelægges ved slet Næring og al Slags Elendighed.

De Behandlingsmethoder, som her benyttes, ere meget forskjellige uden dog at være hinanden aldeles modsatte.

Serres har den ganske eiendommelige Anskuelse om Cholera, at den er at betragte som en ondartet typhoid

Feber *), og hans Helbredelsesmethode bestaaer derfor af 2 Slags Midler, stilede imod Sygdommens to Hovedelementer, nemlig dels saadanne som modvirke de farlige Symptomer i Sygdommens første Periode nemlig Brækningerne og Diarrheen; dels saadanne som passe i det simple typhoide Stadium.

Den første Række af Midler bestaaer af Bruspulvere, Seltersvand og Citronlimonade samt smaa Lavementer 2 eller 3 Gange daglig af Stivelse med Tilsætning af Campher og Sulph. chinini āā gr. v, Laudani gtt. viii. Tillige foreskrives i Begyndelsen efter Omstændighederne de sædvanlige varme-

*) Meningen er den, at Cholera er en febris typhoidea perniciosa, ɔ: en typhoid Feber, hvis Optræden ledsages af farlige og lettelig dødelige Symptomer, der kunne hidrøre enten fra Underlivet eller fra Lungerne eller Hjertet eller fra Hjernen, ganske i Analogi med febris intermittens perniciosa og f. int. simplex. Ligesom man nu i en perniciös Koldfeber først maa bekjæmpe de livsfarlige Symptomer, forinden der skrides til Feberens Standsning ved Chinin, saaledes maa man i Cholera først gjöre sig til Herre over de farlige Tilfælde, og har da kun at gjöre med en simpel typhoid Feber, hvilken Serres behandler paa samme eiendommelige Maade som den almindelige typhoide Feber, nemlig med Æthiops mercurialis og udvendig Brug af Ungvt. neapolit. Denne Anskuelse begrunder Serres fornemmelig paa Obductionsresultaterne, i det de Payerske og solitære Kirtler i Choleraligene findes hypertrophiske, svulne og injicerede, ophöiede og endog fyldte med en Vædske, en Tilstand, hvoraf Serres udleder den stærke Sekretion fra Tarmkanalen, og som han giver Navnet Psorenteri ligesom den typhoide Affection af Tarmkanalen.

Det et vel neppe fornödent at bemærke, at Affectionen af Tarmkanalen i Cholera ikke er constant og ialfald er aldeles forskjellig fra den typhoide Lidelse af Tarmene og Mesenterialkirtlerne. Serres's Behandling af den typhoide Feber med Mercurialia er begrundet paa en af ham opstillet, vistnok meget tvungen, Analogi med de exanthematiske Febre navnlig med Kopper, en Analogi, som han overförer paa Behandlingen, og i Henhold til en egen Anskuelse af Exanthemets Betydning i disse Sygdomme anbefaler den saakaldte abortive Methode, hvorom se Ugesk. f. L. II. R. 8de Bind, pag. 305.

frembringede Midler, Varmedunke o. s. v. samt varme aromatiske Theer.

Den anden Classe af Midler udgjör en specifik Methode, der bestaaer i Indgnidning af Mercurial-Salve paa Underlivet (℥ii—℥iii), gjentaget een eller efter Tilfældenes Natur flere Gange daglig, samt indvendig Brug af Æthiops mineralis i Pilleform, saaledes at ℥i forbruges i Dögnet. Opiater gives med Forsigtighed og som oftest i Lavement; kun i sjeldne Tilfælde, naar Kramperne ere meget smertefulde, föies en lille Dosis Opium til Æthiops mercurialis. Æther-holdige Midler gives ligeledes kun med stort Maadehold. Comatöse Tilfælde under Reactionsperioden bekjæmpes ved Senepskager og, naar de blive heftige, ved Igler bag Örene og Laxativer.

Resultaterne af Serres' Behandling vare i Begyndelsen af Epidemien gunstige, men senere blev Forholdet af de Helbredede ikke saa heldigt.

Piorry tilskriver Cholera en egen Gift, hvis Farlighed meget beroer paa, om den virker alene, eller dens Virkning compliceres ved slette hygieiniske Betingelser, især indsluttet Luft. Da Kunsten ikke formaaer synderligt imod den nærmeste Sygdommens Aarsag, bliver den förste og vigtigste Indication Prophylaxis: at forebygge eller tilintetgjöre de Betingelser, der bidrage til at give Sygdommen dens farlige Character. Det er derfor af störste Vigtighed at unddrage de Individer, der ere under Paavirkning af Epidemien eller som allerede mærke til Sygdommens Forlöbere, fra de slette hygieiniske Betingelser.

Det Eiendommelige ved Piorrys Behandling af den udtalte Cholera bestaaer i hyppig gjentagne Lavementer med koldt Vand eller lisvand i alle Sygdommens Stadier samt, ved stærke Udtömmelser, lisomslag over hele Maven, me-

dens Brystet opvarmes ved varme Klæder. Forresten udvendige og indvendige opvarmende Midler, beroligende Drikke o. s. v. efter Sygdommens Charaeterer. Han bruger tillige æggehvideholdige Drikke (Æggehvide pidsket i Vand) for at erstatte Organismens vedholdende Tab af Æggehvide. Den megen Brug af koldt Vand er beregnet paa at bibringe Organismen saa meget Vand som muligt, i Forhold som Blodet lider Tab af Serum.

Gendrin retter sine Indicationer efter 5 væsentlige, paa hinanden følgende Symptomgrupper, hvorunder Sygdommens Forlöb kan ordnes, nemlig 1) Forlöberne, der efter Gendrin ere constante, bestaaende sædvanlig i Diarrhe, sjelden i nervöse Tilfælde. 2) Stærke Sekretioner af Maven og Tarmkanalen, det er Begyndelsen af den erklærede Cholera. 3) Blodforandringen, der er en Følge af den stærke Sekretion. 4) Feberagtige Reactions Tilfælde, og 5) consecutive Congestions Tilfælde.

Naar Forlöberne optræde med Diarrhe eller gastriske Urenligheder, gives Emetica og Laxantia: Ipecacuanha og derefter et Afföringsmiddel af Middelsalte (Seidlizer-Vand eller Glaubersalt). Bestaae Forlöberne i Hovedpine, Svindel, almindelig Dedolation uden gastriske Tilfælde, foreskrives en Aareladning, streng Diæt eller total Afholdenhed fra Spise, milde beroligende Drikke og en ringe Dosis Opium. I begge Tilfælde Rolighed og Leie i Sengen for at begunstige Hudvirksomheden og underholde en jævn Varmegrad omkring Legemet.

I den udtalte Cholera söger Gendrin at modvirke den congestive Tilstand af Tarmkanalens Slimhinde, hvoraf den stærke Sekretion udgaaer, ved Blodudtömmelser strax i Begyndelsen; for at formindske Sekretionen gives Opiumspræparater i stor Dosis: 15—20 Draaber Laudanum eller

2 Gr. Extractum opii. Ere Udtömmelserne saa stærke, at Circulationen bliver langsom og Patienten udmattes i betydelig Grad, bruges inciterende Gnidninger for at vække Hudactiviteten og Circulationen, endvidere Opvarming ved varme Damp- eller Luftbade, disse dog med Forsigtighed.

I den erklærede kolde eller cyanotiske Periode vedblives med Opiater, hvis Diarrheen ikke er standset; den vigtigste Indication er dog her for de inciterende Midler, saavel indvendige (Chamomilla, mentha piperita men ikke Spirituosa) som især udvendige (Gnidninger, Senepskager, Vesicatorier). For at bringe Circulationen i Gang foreskrives en lille Aareladning; men da Venerne i denne Periode afgive kun lidet eller intet Blod, holder man Venen aaben og stryger gjentagne Gange paa Lemmet i Retning af Blodströmmen; dette vedblives indtil man erholder et Par Skefulde Blod.

I Reactionsstadiet ere Midlerne forskjellige efter Tilfældenes Natur og bestemmes efter de almindelige therapeutiske Grundsætninger.

Clement og Piedagnel have ingen særegen Methode men holde sig i Hovedsagen til den saakaldte symptomatiske Methode, der ovenfor er angivet paa de vigtigste Afdelinger i Hôtel Dieu og Chariteen.

Det statistiske Resultat paa la Pitié angives som följende: Indkomne 272, deraf döde 137, udgaaede som helbredede 87, under Behandling 64. Det omtrentlige Forhold er altsaa 50 pCt. döde, 30 pCt. helbredede, 20 pCt. under Behandling.

Saint-Louis.

Dette Hospitals sanitære Forhold ere blandede. Det er beliggende midt i et folkerigt Qvarter ikke langt fra Cana-

len Saint-Martin men er bygget efter gode hygieiniske Regler. Den Folke-Classe, hvoraf det forsynes, hidrörer for en stor Del fra Forstæderne og bestaaer derfor af Individer, der leve under slette hygieiniske Betingelser, for en stor Del af Fabrikarbeidere. Epidemien er ogsaa optraadt der under dens heftigste Former. Behandlingsmethoderne have paa dette Hospital været temmelig afvigende.

Gibert indretter sin Behandling ganske efter Indicationer, som hentes af Symptomernes Beskaffenhed og Rækkefölge, Individets Constitution og Sygdommens Stadier; saaledes i Forlöberstadiet Rolighed, Diæt og narcotiske Lavementer; i det kolde Stadium Varme og udvendige Revulsiva, i Begyndelsen varme aromatiske Drikke og senere, naar Brækningerne ere haardnakkede, kun meget lidt Drikke og alene Is indvendig o. v. s. Han fölger altsaa den rational-symptomatiske Methode og forkaster især alle saakaldte Specifica.

Devergie havde ved Epidemiens förste Optræden i Paris fattet den Idee at ville bekjæmpe Diarrheen i Cholera ved Præparater af Trüfler, i det han stöttede sig til den Erfaring, at Personer der benytte Trüfler som Næringsmiddel ofte lide af Forstoppelse. Han tilberedte saavel et Afkog (3iii kogt til 3 Pægle Vand i et Par Timer, afsiet og dertil sat Sukker) som et distilleret Vand og Piller af samme Præparat, brugte Midlet under alle disse Former saavel imod Cholerine som i erklæret Cholera, mod Cyanosen, Kramperne, og vilde fornemmelig af det destillerede Vand (en Spiseskefuld hver Time) have havt heldige Resultater, saaledes at Brækningerne og Diarrheen standsede, og Sygdommen hurtig gik over i Convalescens. Men Erfaringerne svarede ikke længe til disse Forhaabninger, og Devergie har fuldstændig forladt dette Middel og anvender nu den rationelle symptomatiske Behandling, omtrent som Gibert.

Moissenet benytter Stevens Methode med Kogsalt givet saavel indvendig som i Lavement, saaledes som den forhen er beskrevet.

Paa Saint-Louis ere 237 Indkomne, Döde 113, Helbredede 46, under Behandling 78. Forholdet af Döde er altsaa 48 pCt., Helbredede 19 pCt. af de Tilbageblevne 33 pCt.

Da de paa dette Hospital anvendte Helbredelsesmethoder ere saa indbyrdes forskjellige, i det den ene Afdeling bruger alene den rationel-symptomatiske Behandling, den anden i et vist Tidsrum og den tredie bestandig har anvendt rent empiriske eller specifike Methoder, er det vistnok önskeligt at kjende det numeriske Resultat for hver enkelt af disse Afdelinger. Vi ere saa heldige at kunne anföre dette efter en senere Opgivelse.

Den 1ste Mai var Totalantallet paa dette Hospital af Indkomne 194 af Dödsfald 99 og Helbredede 50. Deraf forekom paa Devergies og Moissenets Afdelinger, hvor ren empiriske eller specifike Helbredelsesmethoder brugtes, 101 Indlæggelser, af hvilke 58 Dödsfald og kun 17 Helbredelser. Med Hensyn til Kjönnene vare af 66 indkomne Mandspersoner 41 döde og 9 helbredede; af Fruentimmer 35 indkomne, deraf 17 döde og 8 helbredede.

I Giberts Afdeling, hvor en rationel-symptomatisk Methode var eneherskende, var Forholdet 93 Sygetilfælde, deraf 41 Dödsfald, 33 Helbredelser. Af disse vare de 45 mandlige Individer, deraf 20 döde og 16 helbredede; af Fruentimmer 48 indkomne, 21 döde og 17 helbredede.

Det sees heraf, at Dödelighedsforholdet paa Giberts Afdeling ikke naaer Halvparten af de Indkomne, og at Antallet af Helbredede er dobbelt saa stort som paa begge de to andre Afdelinger tilsammen, hvor Dödsfaldene tillige vare flere end Halvparten af de Indkomne. Noget forandret

blev Forholdet 14 Dage efter, da Devergie havde forladt sin empiriske Methode og var gaaet over til den symptomatiske, dog saaledes at Overvægten af gunstige Resultater endnu er paa Giberts Side, omendskjönt han selv angiver, at Sygdommen havde tiltaget betydeligt i Intensitet paa hans Afdeling. Den 14de Mai kom nemlig hos Gibert paa 198 Choleratilfælde 88 Dödsfald og 60 Helbredelser, hos de to andre tilsammen paa 200 Tilfælde, 95 Dödsfald og 38 Helbredelser.

Da Hospitalets hygieiniske Betingelser og de Classer af Samfundet, hvoraf Patienterne recruteres, vel maa være de samme for alle tre Afdelinger, er man vistnok berettiget til at tilskrive Behandlingen den væsentligste Andel i Resultaternes Forskjellighed, og vi have saaledes et Beviis for den rationel-symptomatiske Helbredelsesmaades afgjorte Fortrin for udelukkende empiriske eller specifike Methoder i den epidemiske Cholera.

Beaujon.

Dette Hospital ansees med Rette for en af de sundeste Stiftelser i Paris. Dets Bygninger ere kun nogle Aar gamle, opförte paa en Höi midt imellem udstrakte Haver, og fuldkomment indrettede efter en indsigtsfuld Hygieines strenge Regler. Stuerne ere store, godt ventilerede, og der er ingen Mangel paa Plads. Patienterne paa dette Hospital hidröre for en stor Del fra Befolkningen i nogle fattige smaae Byer, der ligge udenfor Paris; Fordelene af de gode hygieiniske Betingelser, hvorunder Patienterne komme, blive derfor aldeles tilintetgjorte ved den overvættes Elendighed og Mangel, hvorunder disse Folk have levet.

Med Hensyn til Lægebehandlingen paa dette Hospital finder ingen særdeles Forskjel eller Eiendommelighed Sted,

i det begge Lægerne henholde sig til Symptomerne i Forhold til deres Optræden. Der bruges hverken nye Midler eller specifike Methoder.

Bouvier angiver følgende Indicationer og dertil svarende Midler.

1. Udtömmelserne maa formindskes ved Medicamenter, afpassede efter deres Voldsomhed og det Kræftetab, de sees at foraarsage: saaledes i Begyndelsen indvendig Brug af Risvand med Qvædesirup; smaa Lavementer med et Afkog af Malva, Papaver eller Stivelse med Tilsætning af nogle Draaber Laudanum; imod Brækningerne Seltersvand, kulsyreholdige Drikke, Opium i smaae og gjentagne Indgifter, lis, Senepskager i Hjertekulen; Drikkene maa kun gives i ringe Qvantitet og kun saa meget som de Syge finde Behag i, da de saa bedre beholdes; Skiver af Pomeranser eller Citroner anbragte paa Læberne og Tungen for at dæmpe Törsten, dersom alle flydende Midler og selv Isen opkastes; koldt Vand i ringe Qvantitet, hvis Patienten foretrækker dette.

2. Kræfterne vedligeholdes og Congestionerne afledes fra Tarmkanalen og overföres til Huden: lette toniske Drikke, meer eller mindre virksomme Incitantia i Forhold til Tilfældenes Heftighed, udvendige Revulsiva og Derivantia paa Huden; The med nogle Spiseskefulde Rom, Caffe, Spansk Vin fortyndet med Vand, Punsch; udvendig Varme, Gnidning med Linim. volatile cantharidale. Meget stærke Incitantia som Spirituosa og deslige have den Ulempe, at de udtömme Kræfterne ved for stærk Congestion til Hjernen; de kunne fremkalde en accelereret og lille Puls, Sved og Delirium som i den förste Grad af Drukkenskab; man maa derfor i denne Henseende iagttage Forsigtighed.

3. Man forebygge og bekjæmpe Congestion til Hjernen

under Reactionen. Det er især ved Derivantia paa Huden, Senepskager, Vesicatorier i Nakken, paa Laarene og fornemmelig ved at underholde Kræfterne fremfor ved Blodudtömmelser at Bouvier bekjæmper en stuporös Tilstand, Coma. Dertil föies Antispasmodica, Opium, hvis der er Delirium, Irritation af Hjernen; sjelden undtagen ved specielle Indicationer Blodigler.

Legroux's Behandling afviger ikke i nogen væsentlig Henseende fra den sidstnævnte, hvorfor det er ufornödent at fremstille den nærmere. Det maa kun bemærkes, at han i nogle heftige Tilfælde har prövet en Art Vandkur, nemlig Indsvöbning i fugtige linnede Klæder, men uden synderligt Held. For at standse de stærke Sekretioner har han givet Tannin i Forbindelse med Opiater og ligeledes anvendt samme Middel i Lavement tilligemed Laudanum.

Patientantallet paa Beaujon har været 133, deraf ere 83 döde, 19 helbredede 31 under Behandling, altsaa döde 62 pCt., helbredede 14 pCt., tilbage 24 pCt.

Gros Caillou.

Dette er et Militær-Hospital og som saadant frembyder det i flere Henseender saasom med Hensyn til Bygningerne, de optagne Patienter, den disciplinariske Orden næsten de samme gunstige Betingelser som Val de Grace. Imidlertid gives der med Hensyn til Beliggenheden nogle særegne Omstændigheder, der gjöre nogen Forskjel i disse to Stiftelsers sanitære Forhold og som det er af Vigtighed at lægge Mærke til.

Beliggende paa en lav Grund, i Niveau med Seinen, for hvis Uddunstninger det er udsat i de fugtige Aarstider, er Gros Caillou alene i denne Henseende stillet under mindre gunstige Betingelser end Val de Grace.

Desuden ere Stuerne lavere, mindre og ikke saa luftige, isærdeleshed Cholerastuerne, der ere beliggende over Vadskeriet. Fremdeles komme Patienterne for störste Delen fra de snævre og slet ventilerede Barakker for Invaliderne, fra Militærskolen og Nationalforsamlingens nye Bygninger, hvor Soldaterne ere sammenpakkede i fugtige Stuer. Endelig har dette Hospital, der rummer et langt mindre Antal Syge end Val de Grace, optaget et langt större Forhold af Cholerapatienter. De have ikke heller som paa Val de Grace været samlede i een Stue, hvorimod de ere blevne fordelte paa to Afdelinger.

Durand betjener sig med Dristighed af den evacuerende Methode i Forbindelse med den inciterende. De Læge-Midler, der udgjöre hans Methode, ere temmelig ensformige, og om de end benyttes temmelig udelukkende og med megen Vedholdenhed, forhindrer dette ham imidlertid ikke i at följe Indicationer, som særegne Omstændigheder kunne paabyde, ligesom ogsaa Indgifterne og Gjentagelsen af de udtömmende Midler rettes efter Sygdommens Grad og Patientens Kræfter. Durand er ogsaa omsider bleven staaende ved den Methode, han nu benytter, efter flere Forsög og en Række Modificationer, som det ikke er uden Interesse at lægge Mærke til.

I Begyndelsen af Epidemien forordnede Durand ved Sygdommens förste Optræden varme Luftbade, aromatiske inciterende Theer med Tilsætning af eddikesurt Ammoniak, Liqvor anodynus og Laudanum; Gnidninger med Linimenter indeholdende Ammoniak, Spiritus vini og Campher, Sennepskager o. s. v.; senere naar Reactionen begyndte at vise sig, Ipecacuanha i refract Dosis forenet med Opium, og naar Reactionen var indtraadt, Laxantia indvendig eller Lavementer, Bygsuppe med Honning, for at begunstige den laxerende

Virkning, og i nogle Tilfælde, hvor Congestionstilfældene under Reactionen vare meget heftige, Blodudtömmelser. Men da han havde iagttaget, at det netop var de farligste Tilfælde, i hvilke Patienterne ikke havde Brækninger, og at den Tid, som medgik under Anvendelsen af Incitantia, mere og mere formindskede Udsigterne til at kunne fremkalde Brækninger paa Grund af Mavens tiltagende Slövhed og Uvirksomhed; og da han paa den anden Side erfarede, at Laxantia indgivne ved Nærmelsen af den kolde Periode, ligesom ogsaa at kolde Drikke, som gaves for at befordre Virkningen af disse Laxantia, bidroge til at underholde det kolde Stadium, har Durand forandret sin Behandlingsmaade for den kolde Periode paa följende Maade.

Strax ved Indlæggelsen i Hospitalet iföres Patienten en Multums Skjorte; der anvendes et varmt og tört Luftbad, og han erholder strax ʒjj Ipecacuanha i to Indgifter. For at befordre Brækningen og fremkalde Sved gives endvidere et Ipecacuanha-Infus (ʒj—ʒjj) i en Kop Thee med Tilsætning af Vinaand (ʒj—ʒviij), som tages meget varmt; hele Qvantiteten forbruges i 4 Indgifter. Det er sjelden at den sveddrivende Virkning udebliver ret længe efter disse Midlers Anvendelse. Durand frygter ikke for at gjentage Ipecacuanha-Infuset, dersom Patienten endnu bemærker nogen Overfylding af Maven; han anseer det nemlig fordelagtigt at befordre Brækningen, saalænge som der föles Trang dertil, o: saalænge som Patienterne have Qvalme. I Begyndelsen lod Durand Brugen af Laxermidler följe umiddelbart efter Ipecacuanha, men som ovenfor bemærket har han ophört dermed og benytter dem först senere hen i Sygdommen. Dersom Reactionen ikke indfinder sig efter Brækmidlerne, og endvidere, naar den kolde Periode er stærkt udtalt og

fordrer en inciterende Behandling, forordner han paa een Gang ½ Unze af følgende Choleraelixir:

℞ Rad. gentianæ
— inulæ
— angelicæ
— calami aromat. aa ʒjβ

hvorpaa sættes 1 Pægl hollandsk Genever.

Incitationen vedligeholdes ved følgende Mixtur:

℞ Aqvæ menthæ ʒiv
Æther. sulphur.
Ammonii acet āā ʒjβ

(hvortil kan sættes, hvis der er Kramper og Uro tilstede, Laud. liqv. ʒj).

Deraf en Spiseskefuld hvert Qvarter.

Afvexlende gives nogle Kopper meget varm The med Viin eller som Drikke et Pomerans-Infus med lidt eddikesurt Ammoniak. Dersom Reactionen ikke erklærer sig, gjentages efter et Par Timers Forløb Choleraelixiren og den inciterende Mixtur.

Naar Reactionen er indtraadt i en middelmaadig Grad, ophører Durand med den inciterende Mixtur og vedbliver i nogen Tid blot med Brugen af The uden Viin. Men saasnart Reactionen bliver lidt mere levende, tøver han ikke med at foreskrive Laxantia: enten Seidlizer Vand fra 2—3—4 Glas i 24 Timer eller en Mixtur af Mannæ ʒjjj, Magnesiæ sulph. ʒj, hvorefter Patienten drikker Bygsuppe med megen Honning, eller ogsaa ʒjj engelsk Salt i 3 Kopper varm The.

Hvis der uagtet denne Methodes tilsigtede prophylactiske Virkning optræder comatöse Symptomer, vedbliver Durand med gjentagne Laxantia og afførende Lavementer; samtidig anbringes kolde Fomentationer paa Hovedet tilbe-

rodte af 12 ʒ Vand, ½ ʒ Spirit. vini camph. og 2 ʒ Kogsalt. Han anvender tillige Igler i Tindingerne og Kogsalt indvendig i Dosis af ʒj i et Vehikel af Bygsuppe med Honning; ved Brugen af Kogsalt vil han næsten altid have bemærket at Tungen fra tör eller fuliginös, som den ofte er i dette Stadium, bliver fugtig.

For stærk vedholdende Brækning bekjæmpes ved Seltersvand og undertiden med Allun, hvoraf 1½ gr. gives pro dosi i en Oplösning.

For stærk vedvarende Diarrhe standsedes i nogle Tilfælde ved smaa Lavementer af Blyvand.

Worms lægger, som de Fleste, megen Vægt paa at bekjæmpe Symptomerne i Forlöberstadiet med Ipecacuanha og Opiater. I den udtalte Cholera bruger han mange og temmelig sammensatte Midler, der dog i det Hele taget lade sig henföre til en kraftig inciterende Methode. Naar en Patient er angrebet af en heftig Cholera, dog saaledes at Kræftetabet ikke er altfor stort og Circulationen endnu er i Virksomhed, gives ham strax ʒjj Ipecacuanha og derefter en Kop The af Pebermynte og Lindeblomster. I den kolde Periode bruges följende Midler: I Hjertekulen anbringes följende Plaster, og derover en ophedet Sten:

℞ Theriaci
Bals. peruv. āā ʒv
Ol. menthæ ʒjjβ
m: f. empl. consperge camphora pulv.

Luften i Sengen omkring Patienten opvarmes ved et Varmeapparat og varme Dunke ved Födderne; hver 2den eller 3die Time bestryges Lemmerne og Underlivet med en Svamp dyppet i följende opvarmede Oplösning:

℞ Camphoræ ʒβ—ʒjj
Spirit. vini rectific. ʒv

Aceti vini 3xii
Tinct. capsici annui 3jj.

Hver Time faaer han en Skefuld af følgende Mixtur:

℞ Ætheris sulph. 3v
Liqv. ammonii 3j
Tinct. capsici ℈j
Camphoræ gr iv
Infus. menthæ 3v.

Opkastes de varme Drikke og Patienten alligevel plages af Törst, gives lidt Is eller iskoldt Vand. Heftige Kramper beroliges ved Masseren.

Saasnart den udvendige Kulde fordeles og Pulsen bliver følelig, forlades den inciterende Methode og i dens Sted bruges milde sveddrivende Midler med lidt Campher, som kulsurt Ammoniak (℈iv til et Vehikel. paa 3v) eller Salpeter, naar Reactionen truer med at blive stærk.

Det hænder ikke sjeldent, at Reactionen efter at have i et Par Dage havt et önskeligt Forlöb, gaaer over i en stuporös eller comatös Tilstand, det saakaldte typhoide Stadium af Cholera, der characteriserer sig ved Tilböielighed til Sövn, Rygleie, langsom og blöd Puls, Injection af Öinenes Bindehud, hvorefter følger Coma og fuldstændig Apathi, undertiden Uro og mildt Delirium. Denne farlige Tilstand, der ofte gaaer over i Döden, beroer ifölge Obductionsresultaterne paa en passiv Congestion til Hjernen og dens Hinder, ledsaget af seröst Exsudat i Hjernehulerne og den blöde Hjernehinde. Det er under disse Omstændigheder at der i Almindelighed anbefales stærke Derivantia eller endog Blodudtömmelser; men Worms har seet ulige större Gavn af følgende Badevand, der anvendes paa Hovedet efterat Haaret er afraget:

℞ Spirit. vini camph. 3vj
Liqv. ammonii 3j
Infusi arnicæ 3viij
Ammon. muriat. 3ii

Dette Badevand benyttes af Worms saasnart der optræder Sövnagtighed, Hovedpine og stærk Farvning af Öiet, ja endog under den kolde Periode som et prophylactisk Middel, og han vil have seet mærkværdige Virkninger deraf til hurtig at fordele de ildevarslende Phænomener, som hidröre fra en passiv Congestion til Hjernen; til Beviis herpaa anförer han flere casuistiske Beretninger, i hvilke dets Virkninger have været paafaldende.

Paa Gros Caillou vare af 270 Indkomne döde 90, helbredede 87 og under Behandling 93. Altsaa Mortaliteten 33 pCt., Helbredede 32 pCt., under Behandling 34 pCt. Dette Resultat er gunstigere end de fleste andre Hospitalers; men sammenligne vi det med de i foregaaende Nummer opgivne Forhold for Val de Grace, hvilket Gros Caillou vel kommer temmelig nær med Hensyn til de hygieiniske Betingelser og Patienternes Constitution og Alder, findes dog Resultatet paa Val de Grace meget heldigere; og dette har ogsaa vedligeholdt sig i den paafölgende Maaned, thi i en senere Beretning fra Val de Grace sees at den 9de Juni var Antallet af de Indkomne 686, deraf 331 udskrevne som helbredede, 190 Döde og 165 under Behandling, o: Helbredede 48 pCt., Döde 28 pCt., Tilbageblevne 24 pCt.

Om en af et eget Parasitdyr foraarsaget Hudsygdom.

De i den dyriske Organisme forekommende Parasit- eller Snyltedyr lade sig med Hensyn til deres Oprindelse adskille i to Classer, nemlig de egentlige, væsentlige Parasiter, o: saadanne, hvis oprindelige, af Naturen anviste Opholdssted er det menneskelige eller dyriske Legeme, i hvilket ogsaa deres Udvikling foregaaer og hvorfra Spiren til dem rimeligviis, som oftest ad ubekjendte Veie, overföres til andre Organismer — hertil höre bestemte Arter især de saakaldte Indvoldsorm — og de tilfældige Snyltedyr, hvem egentlig et andet Opholdssted er anviist af Naturen og som kun hendelsesviis komme ind i det menneskelige eller dyriske Legeme, uden at kunne leve længere Tid deri. Som tilfældige Parasiter har man iagttaget Dyr af forskjellige Classer fornemmelig dog Insekter og Larver; den Del af Organismen, hvorpaa de tage temporært Ophold, er gjerne den ydre Hud eller det subcutane Bindevæv, og de blive her som oftest kjendelige tilligemed den pathologiske Tilstand, de foranledige. Undertiden kunne de parasitiske Dyr imidlertid være saa smaae eller skjule sig saaledes under Huden, at de ikke eller kun med Vanskelighed iagttages med det ubevæbnede Öie; den af dem foraarsagede Sygdom kan da, saalænge dens Kilde undgaaer Opmærksomheden, blive Gjenstand for Tvivl og forskjellige Vildfarelser.

En saadan af et tilfældigt parasitisk Dyr foranlediget Hudsygdom er nylig beskrevet af en Dr. Jahn i Meiningen. (Jenaische Annalen für Physiologie und Medicin, 1 Bd. 1 Hft.) Under Benævnelsen „Stikkelsbærsygdom" har nemlig en der herskende eiendommelig Hudsygdom været bekjendt som en, der især pleier at anfalde Börn men ogsaa Voxne paa den

Aarstid, da Stikkelsbærrene modnes. Folk som plukke Bærrene af Buskene eller endog blot opholde sig i disses Nærhed blive hjemsögte af en utaalelig Klöe, hvorefter följer Dannelsen af et Udslet. Klöen er ialmindelighed stærkest paa Benene, navnlig i Leddeböiningerne, og Folk med en hvid og fiin Hud lide mest deraf. Börn som angribes deraf kunne lide i den Grad, at Sövnen aldeles forstyrres, Huden kradses itu, og der kan endog optræde consensuel Feber. Det Udslet, som följer efter denne Klöe, har en meget forskjellig Form, er oftest papulöst, ikke sjelden vesikulöst eller pustulöst; undertiden opstaae ogsaa erythematöse Pletter eller Ulcera. Hos Personer med en haard og grov Hud optræder Hudlidelsen undertiden blot som en Klöe, uden at det kommer til Dannelsen af noget Udslet.

Denne Sygdoms Forlöb er forskjelligt. Undlades Besögene i Haverne, forsvinder Klöen og Udslettet af sig selv; i modsat Tilfælde opstaaer en Række af paa hinanden följende Recidiver, og Sygdommens Varighed trækkes meer eller mindre i Længden. At den har varet flere Maaneder igjennem, er imidlertid ikke iagttaget.

Aarsagen til Sygdommen tilskreves i Almindelighed Nydelsen af Stikkelsbær eller en i dem indeholdt eller ved dem fremkaldt Skarphed. Den Erfaring, at Sygdommen ogsaa angreb Folk, som blot opholdt sig i Haver med Stikkelsbærbuske, uden at nyde Bærrene, gjorde dog denne Antagelse tvivlsom, indtil Jahn efter i flere Aar forgjæves at have henvendt sin Opmærksomhed paa denne Gjenstand, endelig opdagede den rette Sygdomsaarsag.

Hos en ung Pige, der var stærkt angreben, fandtes paa Benene dels talrige Papuler dels en Mængde Pustler, der lignede Impetigines, dels flade godartede Saar. Paa og tæt ved Saarrandene viste sig ved nöiere Betragtning i klart

Lys en Mængde gule Punkter af Störrelse som en Naalespids, dels siddende i Rækker som en Perlesnor, dels samlede i Grupper eller Klumper. Ved at bringe et af disse smaa Legemer paa hvidt Papir ved Hjælp af en Naal saaes, at det havde vilkaarlig Bevægelse; under Mikroskopet lignede de store Edderkopper og erkjendtes for Individer af en egen Art Mider, Leptus autumnalis, der har et Sugerör og Fölehorn, 6 Födder, en orangegul Farve, og er af flere Naturhistorikere beskrevet som en Mide, der borer sig med sin forreste Ende ind i Huden paa Mennesker og Dyr og foraarsager en besværlig Klöe ligesom Fnat. Efter den Tid fandt Jahn den mange Gange hos Personer, der led af samme Sygdom, og da den tillige blev funden i Mængde paa Stikkelsbærbuske og andre Buskvæxter, kan der ikke være nogen Tvivl om Sygdommens Natur. De Steder paa Huden, hvor denne Parasit især sætter sig fast, er ved Aabningerne for Hudkirtlerne, rimeligviis fordi Overhuden her er tyndest og lettest at saare. En lignende Mide men af en skarlagensröd Farve forekommer ogsaa paa Kanarifugle og andre Stuefugle og giver Anledning til Sygdom og Afmagring hos disse Dyr. I hede Sommere trives disse Mider bedst, derfor forekommer Sygdommen ogsaa hyppigere i disse end i koldere Sommere.

Den nærværende Hudsygdom kan tjene til et Beviis paa, hvor ringe Betydning der kan tillægges et Udslets Form og hvormeget denne afhænger af Biomstændigheder. Hos Personer med en hvid, blöd og irritabel Hud optræder Udslettet i store Pletter med en stærk, rosenagtig Betændelsesrödme; hos Personer, hvis Hud har den modsatte Beskaffenhed, er den neppe bemærkelig udvendig, blot antydet ved smaa neppe synlige Papler; ja der kan være alene Klöen tilstede uden noget Udslet. Dernæst danner den,

som ovenanfört, snart Vesikler, snart Pustler, snart Ulcera, o. s. v., Sygdommens Væsen er dog det samme, Formen er ustadig og vexlende, ligesom det selvsamme iagttages ved Fnat og andre Hudsygdomme. Bestemmende Aarsager med Hensyn til Udslettets Form maae her være Mængden af Parasitdyr, der bore sig ind i Huden, Varigheden af deres Indvirkning paa Huden, da en langvarigere maa foraarsage mere Iritation og Betændelse end i modsat Tilfælde; endelig selve Hudens Beskaffenhed, da mange Personers Hud har en stor Tilböielighed til Betændelse og Suppuration. I Almindelighed kan man sige, at den meer eller mindre fuldkomne Udvikling af Udslettet afhænger dels af Sygdomsaarsagens Grad, dels af Hudens Ömfindtligheds Grad.

Behandlingen af denne Sygdom frembyder naturligviis ingen Vanskeligheder. Naar den Syge i nogle Dage undgaaer de Steder, hvor Leilighedsaarsagen findes, forsvinder Sygdommen af sig selv. Vadskninger med Sæbevand eller en Svovlleveroplösning före hurtigere til Maalet.

Lovgivning

angaaende de offentlig ansatte Lægers Journalföring, Embedsarchiver og Protocoller m. m.

Circulære fra Justitsministeriet af 15de Juni har i Henhold til de Forhandlinger, som have været förte i Anledning af et i sin Tid af Sundhedscollegiet til det kongelige danske Cancelli indgivet Forslag til nogle Forandringer ved Journalföringen over de i Provindserne for offentlig Regning behandlede Syge, samt ved de of-

fentlig ansatte Lægers Embedsarchiver og Protocoller (se Sundhedscollegiets Forhandlinger 1845 S. 320, 1847 S. 281—314, 1848 S. 211—225) paalagt vedkommende Amtmænd at tilkjendegive de offentlig ansatte Læger Følgende til Efterlevelse:

1) Over syge Arrestanter behöver Lægen ikke at före Journal, ligesom det ei heller er fornödent, at han tilstiller det kongelige Sundhedscollegium nogen Indberetning om denne Klasse Syge. Kun hvor det er sandsynligt, at en Arrestants aandelige eller legemlige Tilstand vil blive Gjenstand for retslig Undersögelse eller Sag, eller hvor Lægen af vedkommende Dommer eller Ret underrettes om, at dette vil blive Tilfældet, bör han holde Journal, dels for at kunne, naar det fordres, give fuldstændig Underretning om Sygdommens Forlöb og Udfald, og dels for at være i Stand til at begrunde det Skjön, som muligt vil blive ham affordret. Ligeledes bör enhver, saavel offentlig ansat, som privat practiserende Læge före Sygejournal over saadanne under Behandling tagne Syge, som uden at være arresterede, paa Grund af deres Sinds- eller Legemstilstand kunne antages at ville blive Gjenstand for et af Retten eller Övrigheden forlangt lægevidenskabeligt Skjön.

2) Med Hensyn til Veneriske og paa Sygehus Behandlede, for hvilke tvende Klasser af Syge de samme Regler i Henseende til Journalföringen og Indberetninger vilde være at följe, er vedkommende Læge forpligtet til at före Journal over hver enkelt Syg, men disse Journaler behöve ikke at indsendes enten til Physicus eller til Sundhedscollegiet, hvorimod de forblive i vedkommende Læges eller Sygehuses Archiv. Physicus vil ved den aarlige Visitation af bemeldte Archiv have

at paasee, at disse Journaler ogsaa blive förte. I Januar Maaned bör Lægen, med Hensyn til det forlöbne Aar, i sin aarlige Medicinalindberetning meddele nöiagtig summarisk Beretning angaaende hver af disse to Klasser for sig, saaledes at det navnlig udtrykkelig anföres angaaende de veneriske Patienter, hvormange der i Aarets Löb have været behandlede for offentlig Regning, hvormange af disse der ere helbredede, hvormange döde, hvor stort et Antal der er under Behandling, hvor store Lægeomkostningerne ere, hvor stort Medicamentbelöbet er, dog saaledes at det, hvor disse Syge ere behandlede paa Sygehus for en vis daglig Betaling for Forpleining og Medicamentforbrug under eet, maa ansees tilstrækkeligt, at Omkostningerne ogsaa anföres under eet ved Opsummeringen af Dageantallet, som den Syge har tilbragt i Sygehuset. Angaaende de paa Sygehus Behandlede vil det ligeledes være tilstrækkeligt, i den aarlige Medicinalberetning at give en lignende summarisk Indberetning, hvorved det dog er at bemærke, at de paa Sygehus behandlede Veneriske blive at henföre i Indberetningen til de Veneriskes Klasse, for at Sundhedscollegint kan erholde et saavidt muligt fuldstændigt Overblik over denne Klasse Syge, de dermed forbundne Omkostninger o. s. v.

Hvad Journalernes Form angaaer, da kan denne overlades til vedkommende Læges eget Skjön, naar den kun opfylder den Betingelse, at alle fornödne Oplysninger uden Vanskelighed deraf kunne erholdes. De ifölge Cancelli-Circulære af 30te Januar 1816 paabudne, med mange forskjellige Rubriker forsynede schematiske Journaler kunne derfor, hvor det önskes, ombyttes med almindeligt Octavformat, saaledes som i mange Aar har været brugt paa Kjöbenhavns Hospitaler. Hver Aargang af Journalen maa sammenheftes, forsynes med Paategning og opbevares i Archivet. I Betragtning af den saaledes simplificerede Journalföring og den tilstaaede Fritagelse for Indsendelsen af Journalerne, hvorved meget byrdefuldt Skriveri vil undgaaes, forventes det, at vedkommende Læger derfor ogsaa til Sundhedscollegiet i deres aarlige Indberetninger ville give Oplysninger om de herskende Sygdomsgruppers, navnlig den veneriske Sygdoms Beskaffenhed og Behandling, forsaavidt samme i sanitær eller videnskabelig Henseende maatte have Interesse, ligesom det ogsaa af Sundhedscollegiet önskes, at Bidrag til de forskjellige Sygdommes Kasui-

stik, som tidligere af flere Læger meddelt, maatte til samme blive indsendte.

3) Med Hensyn til udbrydende Epidemier har vel vedkommende Distriktslæge at træffe de forelöbige Foranstaltninger i Anledning af samme, men saasnart han har taget Epidemien under Behandling, bör han uopholdelig derom underrette vedkommende Physicus, ligesom han ogsaa, hvis Sygdommen bliver usædvanlig udbredt eller ondartet, maa gjöre Indberetning herom saavel til Physicus som til Sundhedscollegiet. Istedet for de hidtil paabudne, i schematisk Form förte Journaler for hver enkelt Syg bör Lægen indgive Indberetning om hver af ham behandlet Epidemi i dens Helhed.

Denne Indberetning maa fremdeles i schematisk Form indeholde följende Angivelser: 1) Antallet af de Syge, 2) Antallet af Helbredede, Döde og af Cur udgaaede, 3) Epidemiens Varighed fra Dato til Datum, 4) Belöbet af Lægens Diæter, 5) Belöbet af Medicamentregningen, 6) Andre tilfældige Udgifter. Derimod behöver Lægen ikke at skrive Journal for hver enkelt Syg, men bör foruden ovennævnte schematiske Angivelse indsende en saavidt muligt fuldstændig videnskabelig Beskrivelse af Epidemien i dens Helhed, hvori fornemmelig önskes oplyst Sygdommens Oprindelse, Udbredelse, Forlöb og Udfald, Væsen og Modificationer, Kriser, Behandlingsmaade og dennes Virkning, samt overhovedet hvilkesomhelst væsentlige eller tilfældige Omstændigheder, der enten i sanitær eller practisk videnskabelig Henseende kunne være af Interesse. Disse Indberetninger skulle umiddelbart efter enhver Epidemis Ophör tilstilles vedkommende Physicus til Gjennemsyn i indtil to Uger, hvorefter denne har at tilbagesende samme, forsynede med Paategning om, at de have været ham foreviste, for at Lægen dernæst gjennem Amtet kan indsende dem til Sundhedscollegiet samtidig med dertilhörende Apothekerregninger og Recepter.

4) Samtlige medicinale Embedsmænd, Stifts- og Landphysici, Stadsphysici, Districtslæger og Stadslæger, have herefter at före Embedsprotocoller og indrette Embedsarchiv, som bestandig skulle holdes i tilbörlig Orden og forblive ved Embedet.

Embedsprotocollerne skulle bestaae af en Copibog og en Journal. I Copibogen indföres Concepter til eller en Gjenpart af alle Embedsbreve eller Erklæringer, Rapporter og Indberetninger, som vedkommende

Læge udfærdiger paa Embeds Vegne. I Marginen af denne Copibog indföres Navnet paa den Autoritet eller den Person, til hvem Brevet eller Erklæringen er skrevet.

I Journalen indföres i Korthed Indholdet af alle indkomne Embedsskrivelser og de Embedet vedkommende Lister og Optegnelser, hvorhos i Marginen anföres Skrivelsens Datum samt Navnet paa den Autoritet eller Person, som har udfærdiget eller indsendt Documentet. Endvidere erholder enhver saadan Sag i Journalen sit Löbenummer, hvilket ogsaa tegnes paa det originale Document tilligemed den respective Aargang.

Archivet indeholder saaledes alle indkomne og Embedet vedkommende Documenter, hvilke samles særskilt for hvert Aar, forsynede med Löbenummer. De allerede befalede Vaccinationsprotocoller vedblive at föres som hidtil og opbevares i Archivet tilligemed de övrige Embedsprotocoller.

Enhver Stifts- eller Landphysicus bör endvidere være forpligtet til, idetmindste een Gang aarlig at eftersee og paasee, at de i deres Physicat ansatte Districtslæger, Stadslæger, Stadsphysici og andre kongelig ansatte Lægeembedsmænd före deres Embedsböger og holde Embedsarchivet i behörig Orden, hvilket Eftersyn i Almindelighed vil kunne skee samtidigt med Apothekervisitationen, dog at de omhandlede Protocoller, forsaavidt de ikke af Physicus paa hans Embedsreiser kunne eftersees, kunne forlanges indsendte til ham. Stifts- og Landphysicorum Embedsböger og Archiv ville til ubestemte Tider blive eftersete af Sundhedscollegiet, dels ved et af dets Medlemmer, som i andre Forretninger maatte komme til det Sted, hvor Physicus boer, dels ved at Embedsbögerne paa Forlangende indsendes til Collegiet.

Dödsfald. Garnisonschirurg og pensioneret Læge ved Slagelse Hospital A. Hundrop, död d. 10de Juli, 73 Aar gammel.

Litteratur. Om den forventede Cholera-Epidemi. Et Par Ord til Publicums Beroligelse, i Anledning af de seneste Skridt til dets Forurolighelse. Af H. Selmer, praktiserende Læge. Reitzels Forlag 1849.

Forlagt af Universitetsboghandler C. A. Reitzel.

Trykt hos Kgl. Hofbogtrykker Bianco Luno.

Den 11. August. 1849.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XI. Nr. 6.

Redigeret af C. Hempel.

Bidrag til en Vurdering af forskjellige Behandlingsmaader af den asiatiske Cholera.

(Efter Gazette medicale de Paris 1849, Nr. 19 et seqq:)

III.

Salpetrieren.

Paa dette Hospital, med hvis Omtale vi slutte denne Oversigt over Choleraens Behandling, har Epidemien raset med en overvættes ondartet Character; dette i Forbindelse med denne Stiftelses eiendommelige Bestemmelse og Beskaffenheden af dens Patienter giver Overblikket over den her fulgte Behandling forhöiet Interesse. Salpetrieren er nemlig det störste Hospital i Paris; dens Befolkning bestaaer af Oldinge, svagelige, af chroniske Sygdomme lidende Individer, Epileptiske og Afsindige; i Kortbed Constitutioner, som frembyde de mest uheldige Helbreds-Betingelser.

Til de for en Del ubekjendte prædisponerende Forhold, der kunne have bidraget til at befordre Sygdommens Udvikling, maa vel især henregnes det store Antal af denne

Stiftelses Lemmer, der belöber sig til over 5000 Individer. Imidlertid maa Fordelingen af Sygestuerne, der ere ordnede meget beqvemt og hensigtsmæssigt fornemmelig i de nye Bygninger, hvor Epidemien dog har anrettet ligesaa store Ödelæggelser som i de gamle Stuer, Afdelingernes fortrinlige Bestyrelse og Sammensætningen af Lægepersonalet, som bestaaer af længst bekjendte Practici, betragtes som Omstændigheder, der til en vis Grad maatte have kunnet opveie Virkningerne af de ovennævnte uheldige Forhold. Dertil kommer endvidere, at denne Stiftelse formedelst dens afsides Beliggenhed, frit udsat for Luften, dens betydelige Terrainudstrækning ikke i og for sig kan betragtes som Kilden til den ödelæggende Form af Epidemien, for hvilken den har været Skuepladsen. Overfyldningen og den store Mængde Syge i Forbindelse med Individernes slette Constitutioner ere derfor de eneste Betingelser, der med Sikkerhed kunne paavises som begunstigende for Epidemiens tilvisse frygtelige Udvikling.

Den medicinske Bestyrelse forestaaes som anfört af fortjente Læger, der i enhver Henseende holde Skridt med Videnskabens Udvikling. Deres Anskuelser og Lægemethoder have, paa faa Undtagelser nær, ikke noget Spor af bestemte Systemer eller specielle Methoder; de lade sig i det Væsentlige under eet henföre til Anvendelsen af Incitantia, Adstringentia og Narcotica, naturligviis med individuelle Modificationer, som vil fremgaae af följende nöiagtigere Oversigt.

Natalis Guillot brugte i Begyndelsen af Epidemien, ligesom næsten alle de övrige Læger paa Salpetrieren, opvarmende og inciterende Midler: varme Luftbade, Punsch, aromatiske Infuser og Theer o. s. v. Han forlod imidlertid snart denne Methode, ikke fordi han jo ansaae den for ratio-

nel og hensigtsmæssig, men fordi han haabede om muligt at opdage en bedre. Vi ville angive de forskjellige af Guillot forsögte Helbredelsesmethoder i den chronologiske Orden, i det vi tillige skulle antyde de Virkninger, som han mener at kunne tilskrive dem.

1. Risvand med Laudanum, Omslag paa Underlivet, Lavementer med Diascordium eller Ratanhia, ved tidlig Indtræden af det kolde Stadium varme Luftbade i Forveien; disse ere de Midler, som Guillot hyppigst finder Brug for, og som han anseer for tilstrækkelige ved Tilfælde af middelmaadig Heftighed. Undertiden indskrænker han sig til endnu simplere Midler, nemlig Omslag paa Underlivet og Lavementer af Malva-Afkog. Men ved heftigere Tilfælde bliver det nödvendigt at gribe til kraftigere Lægemidler nemlig:

2. Varme Luftbade; en inciterende Mixtur bestaaende af

℞ Julapii ʒv
Ammonii sulphurosi ʒii
En Spiseskefuld hver 10de Minut.

Et lille Lavement af Malva-Decoct med ʒj Ammonium sulphurosum hver halve Time, eller et sædvanligt Lavement indeholdende ʒiv af samme Stof, anbragt med Kraft saaledes at det kommer saa höit som muligt op i Tyktarmen. Bestandig Omslag paa Underlivet.

Guillot har fundet Ammonium sulphurosum meget hensigtsmæssigt, da det nemlig skal have den dobbelte Fordel hurtig at standse Diarrheen og at virke som et kraftig sveddrivende Middel, paa samme Maade som det eddikesure Ammoniak. Anvendelsen af dette Middel, begrundes ved följende Betragtning. Forholder det sig virkelig saaledes, som Nogle antage, at Cholera er Virkningen af en Art Gjæringsproces, saa ligger den Tanke nær at betjene sig af en Substans, der er skikket til at standse Gjæringen. Na

besidder Ammonium sulphurosum i höi Grad denne Egenskab, saaledes at yderst smaae Doser af samme, blandede med gjærende Stoffe, öieblikkelig standse Processen. Af denne Grund er det at Guillot har forsögt dette Stof i Cholera.

3. Guillot har endvidere ved Begyndelsen af Epidemien prövet Mercurial-Præparater, en Methode, som iövrigt ikke er ny men laant af engelske Læger, navnlig Annesley, der gjorde en udstrakt Anvendelse deraf i 1831. Han har brugt Calomel paa den Maade, at Patienten hvert Qvarter erholder et Pulver af 10 gr. Calomel med Sukker. Et Par Timer efter den successive Anvendelse af disse store Indgifter af Calomel (som oftest efter Nydelsen af ʒiv) begynder Tandkjödet i Almindelighed at angribes, og da ophöres med Medicamentet; en Drik af Gummi-Oplösning eller Risvand fuldender Curen. En meget constant Virkning deraf var, at Diarrheen standsede meget hurtigt, næsten umiddelbart derefter, endog uden at man behövede at skride til Brugen af Lavementer. Guillot vil have seet meget gode Resultater deraf i farlige, næsten fortvivlede Tilfælde; dog har denne Helbredelsesmaade ikke kunnet anvendes med grundet Haab om Held undtagen hos unge Individer; den yttrede ingen gunstig Virkning hos gamle Folk. Salivationen blev ikke stærk undtagen hos Personer over 40 Aar.

Da denne Dosis af Mercuren syntes at være for stor, formindskede Guillot den og anvendte istedet derfor Indgifter paa 2 gr. Virkningen var langsommere, men Nytten af Calomel, skjöndt ikke saa hurtig, dog öiensynlig.

I nogle Tilfælde har Guillot ogsaa brugt Mercurial-Lavementer, bestaaende af ʒj Ungvt. mercuriale, bragt i Emulsionstilstand med Malva-Decoct. Disse Lavementer havde en gavnlig Virkning imod Diarrheen.

Almindelige eller locale Blodudtömmelser ved Endetarmen eller i Hjertekulen, Blodkopper paa Underlivet og bag Örene ere undertiden anvendte men blot som adjuvantia hos fuldblodige, robuste Personer og i Tilfælde af Congestioner til Hjernen, der iövrigt iagttoges temmelig hyppigt.

Bade have ligeledes viist sig som meget gavnlige adjuvantia, mindre i den kolde Periode end ved Begyndelsen af Reactionsstadiet. Man har i Kuldestadiet anvendt Sennepsbade uden synderlig Virkning. Ved Begyndelsen af Reactionsperioden var det Sæbebade, der hyppigst bleve benyttede.

Overhovedet have alle de paa denne Afdeling anvendte Midler, hvor forskjellige de end have været, havt til Formaal at opvarme Patienten, at fremkalde Reaction, at standse Diarrheen og Brækningerne, og disse Indicationer lade sig fyldestgjöre ved tilsyneladende forskjellige Lægemidler. Hvad det mest kommer an paa er en uafbrudt Opmærksomhed og Skarpsindighed fra Lægens Side for af bestemte Kjendetegn ved Sygesengen at gribe det rette Öieblik, da en Modification i Behandlingen kan foretages til Held for Patienten. Saaledes kunne nogle Blodudtömmelser, foretagne nöiagtigt i det Öieblik da Pulsen hæver sig, enten paa Armen eller ved Anus, frembringe en ypperlig Virkning i Tilfælde, hvor man en meget kort Tid i Forveien ikke vilde have tænkt paa at foreskrive saadanne. For at tage et andet Exempel, Diarrheer, der haardnakket havde modstaaet Lavementer med Ratanhia, ere næsten öieblikkeligt vegne for Lavementer af Ungvt. mercuriale og omvendt. Patienter, for hvem der var forordnet Drikke af Risvand med Laudanum, have befundet sig meget bedre ved at dette blev ombyttet med Seltersvand med Ribssyrup; andre, paa hvem Medicamenter slet ikke vilde virke, have sporet en

pludselig Bedring fra det Öieblik af de havde erholdt et Bad.

I Almindelighed vare gunstige Udfald langt hyppigere i et senere Tidspunkt af Epidemien end i dens Begyndelse; Sygdommens Forlöb blev da langsommere ligesaavel som Reconvalescensen.

Vi kunne ikke forbigaae med Taushed et Forsög, som Guillot har foretaget paa sin Afdeling, nemlig med Homöopathien. I Begyndelsen af Epidemien, da Sygdommen optraadte med stor Heftighed, og næsten alle Tilfælde endte dödeligt, gjorde Hospitalernes Direction en Forespörgsel hos en Commission af Lægerne og henledte Opmærksomheden paa den beqvemme Leilighed, der tilböd sig til at foretage nogle Forsög med homöopathisk Behandling. Da Commissionen svarede, at Homöopathien ikke udgjorde nogen særegen Videnskab, og at man följelig hverken kunde forbyde eller befale Anvendelsen af visse Medicamenter i den eller den Dosis, men at det maatte staae Overlægerne fuldkommen frit for, under eget Ansvar at anvende hvilken Behandling, hvilke Medicamenter og hvilke Doser de fandt for godt, troede Guillot i Betragtning af Omstændighederne at maatte gjöre et Forsög med Homöopathien og anmodede en deri kyndig Collega om selv at foreskrive de imod Cholera anbefalede homöopathiske Medicamenter; under sit Ansvar betroede han til denne Behandlingsmaade 7 haardt angrebne Patienter, hos hvem man efter al Sandsynlighed ikke vilde have opnaaet noget gunstigt Resultat af den sædvanlige Behandling. Disse Patienter erholdt samme Dag Arsenic, Nux vomica, Kul i en 20de Del Fortynding. Den næste Dag döde alle 7 Patienter. Forsögene bleve ikke fortsatte videre; de syntes tilstrækkelige til at bevise denne Behandlings Uvirksomhed.

Endelig maa endnu nævnes blandt den Række af Midler, som Guillot har bragt i Anvendelse, Haschich og Chloroform, men Forsögene afgav ikke saadanne Resultater, at man fandt sig beföiet til at fortsætte deres Brug.

Barth. Tre Slags Hovedmidler ere satte i Brug paa Barths Afdeling enten enkelte eller samlede, efter de Tilfældes Natur hvorimod ethvert af dem ere rettede. Disse Midler ere:

1. Imod Brækningerne og Diarrheen först Adstringentia og Opiater, hvis Symptomernes Heftighed ikkun var af middelmaadig Grad (Lavementer med Opium, Risvand med Qvædesirup og Laudanum). I Begyndelsen af Epidemien anvendte Barth næsten udelukkende disse Midler, saavel imod den simple Forlöber-Diarrhe, som imod de i Begyndelsen af selve Sygdommen optrædende Udtömmelser. Da han imidlertid snart overbeviste sig om Utilstrækkeligheden af Opiumspræparater, har han siden optaget Brugen af Argentium nitricum i Mixtur mod Brækningerne, og i Lavement imod Diarrheen. Dosis i Mixturen er grj til 3iv Vand, til Lavement 3—4 Gr. i rent Vand.

Efter Barths Erfaring taales denne Mixtur med Arg. nitricum i Almindelighed ret godt; imidlertid træffer det undertiden, at Patienterne opkaste den strax, hvergang man forsöger paa at give den. Hvor den taales, standser den temmelig hurtigt Brækningerne. Lavementerne medföre ikke nogen saadan Inconveniens, og det lykkes næsten sikkert at standse Diarrheen ved dem sædvanligviis den förste Dag de anvendes; sjelden bliver man nödt til at fortsætte deres Brug længere end 2 Dage.

Efterat Barth var bleven overbeviist om dette Middels Nytte, har han saa godt som ganske forladt Opiumslavementer og anvender næsten bestandig Lavementer med Arg.

nitricum saavel i den egentlige Cholera som imod Cholerine eller simple Diarrheer, der synes at bero paa den epidemiske Indvirkning. Det maa dog tilföies, at ihvorvel Virksomheden af disse Lavementer med Arg. nitricum til hurtig at standse Diarrheen i de fleste Tilfælde ikke kan benægtes, saa beskytte de ikke altid Patienten for Recidiver. Det iagttoges oftere, at Patienter, der havde forladt Sygestuerne som Convalescenter, igjen maatte indlægges formedelst Diarrheens Tilbagevenden.

2. I det kolde Stadium har Barth efterhaanden taget to Medicamenter i Brug, som han antog at have en eiendommelig Virkning paa Blodets Tilstand; disse ere Haschich og Kogsalt. Af det Förste gives et vinöst Extract i Dosis af 3 gr., bragt i Emulsionsform ved Hjælp af Æggehvide. Kogsalt anvendes baade indvendig i Mixtur (ʒj til Syrup. diacodii og Aqvæ menthæ āā ʒii) og i Lavement.

3. For at befordre Reactionen og virke paa Hudtranspirationen forskrives följende sveddrivende Mixtur.

℞ Aqvæ menthæ
Aqvæ spirit. melissæ āā ʒjj
Ammonii acet. ʒvj—ʒj
Syrupi cortic. aur. ʒi

Under Reactionsperioden anvendes efter Omstændighederne en eller flere Aareladninger og Derivantia til Huden.

Falret har i Epidemiens förste Periode forsögt alle lovpriste Methoder, der fremböde nogen Sandsynlighed for at kunne före til et heldigt Udfald, saasom Punsch, Is, Sennepsbade, o. s. v. uden at de ydede ham tilfredsstillende Resultater. Han har derfor holdt sig til följende Fremgangsmaade, hvis Fordele han allerede havde erfaret under Epidemien i 1832.

Ved Cholerine saavelsom i Choleraens Forlöberstadium,

naar Tilfældene ere milde, indskrænker han sig til Risvand eller aromatiske Infuser med Laudanum og Stivelse-Lavementer, hvortil ved hæftigere Tilfælde ogsaa föies Laudanum. Hvis Diarrheen ikke standser herved, raader han Lavementer med Ratanhia, og endelig hvis dette ikke nytter, Lavementer med salpetersurt Sölv, 3 gr. i hvert, hvilke næsten altid standse den. Er Diarrheen fra Begyndelsen heftig, giver han strax sidstnævnte Middel. Er der tillige Qvalme, bruges desforuden kulsyreholdige Drikke.

Da Falret ved et nærforestaaende Cholera-Anfald anseer det for hensigtsmæssigt at indvirke pertuberende, forordner han strax, hvis Sygdommen begynder med nogen Heftighed, et Brækmiddel af Ipecacuanha i Henhold til den samme Indication, hvorefter man bruger dette Medicament i Dysenteri. Fremdeles stræber han at opvarme Patienterne, hvis de begynde at blive kolde, og foretager Blodudtömmelser, dersom der optræder Symptomer af local Congestion.

Under samme Betingelser har Falret undertiden anvendt Calomel, indtil 3jj—3jjj vare forbrugte (7 à 8 gr. pro dosi), og blödgjörende Omslag paa Underlivet. Sidstnævnte Middel, hvis gavnlige Virkninger bekræftes saavel af Falret som af mange andre Læger, kan undertiden med Fordel erstattes ved Anbringelsen af et Varmebækken af Metal fyldt med varmt Vand. Dette Varmeapparat anbringes efterhaanden paa alle smertende Steder af Underlivet og besidder en fortrinlig Kraft til at dæmpe Smerterne og den besværlige Fornemmelse af Trykken eller Sammensnören i Hjertekulen, som plager de Syge.

I den erklærede Cholera bruger Falret analoge men kraftigere virkende Midler, nemlig: Senepskager paa mangfoldige Partier af Legemet, Senepsbade, undertiden Varmeflasker omkring hele Legemet endog Halsen lige op til Ho-

vedet (for at virke saa nær som muligt ved Nervecentra), törre eller stimulerende Gnidninger; ætherholdige eller inciterende Mixturer med eddikesurt Ammoniakog lidt Laudanum.

Foruden disse almindelige Midler bruger han efter Omstændighederne særegne Medicamenter for at fyldelstgjöre specielle Indicationer. Saaledes foretager han undertiden i den cyanotiske Periode smaae Aareladninger kort efter hinanden to til tre Gange om Dagen paa 1—2 Unzer, for at give Cirkulationen en Slags Impuls. Naar kulsyreholdige Drikke og Is ikke ere istand til at standse Brækningerne, bruges en Oplösning af salpetersurt Sölv (i Dosis af grj); dog ved haardnakkede Brækninger have hurtig virkende Trækmidler i Hjertekulen ved Hjælp af ætsende Ammoniak viist en bedre Virkning end hint. Diarrheen bekjæmpes ligsom i Cholerine ved Lavementer med Ratanhia og i haardnakkede Tilfælde med salpetersurt Sölv. Kramperne behandles med törre Gnidninger, Senepskager, ved Anvendelse af Compresser dyppede i Chloroform og anbragte paa Stedet i 20 Minutter; sidstnævnte Middel har undertiden hurtigt bragt Kramperne til at ophöre. Et Par Gange har Falret forsögt Chlorkulstof i Begyndelsen af Kuldestadiet; i eet Tilfælde, hos en ung afsindig Person, indtraadte Reactionen meget hurtigt efter Brugen af dette Medicament.

Som det hyppigste critiske Phænomen betragter Falret rigelig Sved, og han vil have bemærket, at denne Svedens Rigelighed i Almindelighed stod i Forhold til den Dosis af Opiumspræparater især af Laudanum, som Patienten havde erholdt. Endelig har han lagt Mærke til, at de Patienter, der hyppigst bleve angrebne paa hans Afdeling, vare de Afsindige, som led af Melancholi med Depression, de som med meer eller mindre Haardnakkenhed vægrede sig ved at

tage Næringsmidler til sig, endelig saadanne som i lang Tid havde opholdt sig i Stiftelsen.

Mitivié tillægger Behandlingen af Forlöberstadiet stor Vigtighed, og blandt de Midler, han i dette har mest Tillid til, nævnes som de fornemste Emetica og Cathartica. Han har derved undertiden standset meget betænkelige Tilfælde, der efter al Sandsynlighed snart vilde have udartet til en farlig Cholera.

Den erklærede Cholera behandles paa den rationel symptomatiske Methode, nemlig ved de almindelige opvarmende Midler, Gnidninger, Sennepskager o. s. v. Kramperne bekjæmpes ved blödgjörende narkotiske Omslag; i to Tilfælde standsedes de heldigen ved Hjælp af Chloroform. I det ene Tilfælde blev Patientens Fod indsvöbt i Linned dyppet i Vand, hvori var blandet Chloroform, og Kramperne ophörte strax; men Patienten beholdt en Fornemmelse af Iiskulde med Myrekryben og Tunghed i Foden. Dagen efter var Foden svullen, röd og smertelig. Efter den lokale Brug af blödgjörende Midler forsvandt disse Tilfælde, dog vedblev Foden at være lidt ufölsom. Diarrheen behandles paa sædvanlig Maade, med Risvand, Ratanhia, Opium og Lavementer med Stivelse og Laudanum, eller et Afkog af Ratanhia; Brækningerne med Is, Seltersvand, Törsten lindres ved Citronsaft. Flere Gange forsögte Mitivié et Infus af Stachys, men Patienterne kunde ikke beholde det formedelst Brækningerne. Ligeledes har han forsögt Saltvand, men fundet aldeles uvirksomt, derhos modbydeligt for Patienterne.

Lelut anseer undertiden et Brækmiddel af Ipecacuanha eller Tart. emet. indiceret i Begyndelsen af Sygdommen, især naar Patienten allerede begynder at blive kold og plages af Tilböielighed til Brækning, uden at det kommer til Udtömmelse. Derimod anvender han ikke Laxermidler i noget Stadium af Sygdommen. Iövrigt henholder han sig fornemmelig til 2 Classer af Midler, nemlig Incitantia for at fremkalde Reaction og Adstringentia for at virke imod Diarrheen. Til de förste höre varme Luftbade, aromatiske Theer, Caffe eller Champagne-Vin, til de sidste Ratanhia i Lavement (3β), men da dette Middel ikke viste den forönskede Virkning, benyttede han senere Lavementer med salpetersurt Sölv med et heldigt Resultat, og anvendte derfor senere disse i ethvert Stadium af Sygdommen for at standse Diarrheen. Opium benytter han med Forsigtighed, i smaae Doser, blot mod Kramper og heftige Smerter. I det asphyctiske Stadium har han forsögt Stevens's Behandling med Kog-

salt, uden deraf at spore nogen Indflydelse paa Sygdommens Gang.

Trelat benyttede i Begyndelsen den almindelige Behandlingsmethode med udvendig opvarmende og indvendig inciterende Midler; men da disse syntes uvirksomme, medens Epidemien antog en meget farlig Character, forsögte T. flere af vægtige Autoriteter anbefalede Methoder, saaledes den evacuerende Methode og Mercurialbehandlingen efter Serres. Ingen af disse ydede noget gunstigt Resultat, og han er derfor vendt tilbage til den med Symptomerne mest stemmende inciterende Methode; blandt de Midler, som han har seet Nytte af, ere hvide mousserede Vine, især Champagne.

Baillarger brugte i Begyndelsen, ligesom de andre Stiftelsens Læger, indvendig Incitantia, smaae Lavementer med Laudanum, udvendig Senepskager, Frictioner med Spiritus vini camph. langs med Rygraden. Næsten alle de paa denne Maade i Begyndelsen af Epidemien behandlede Patienter döde, i Reglen efter 8—10 Timers Forlöb; iövrigt vare de ogsaa heftigt angrebne. Han forlod derfor snart disse Midler og gjorde et Forsög med Kogsalt, dog saaledes at det kun brugtes i Mixtur (3β — Aqvæ menthæ 3v — med Syrupus diacodii) men ikke tillige som Lavement; samtidig anvendtes Lavementer med store Doser Laudanum, Frictioner paa Rygraden, Senepskager. Resultatet var i flere farlige Tilfælde heldigt; sædvanligen forögedes Brækningerne strax efter dette Middel, hvilket syntes at have en gavnlig Indflydelse til at fremkalde Reactionen. I intet Tilfælde fortsattes dets Brug længere end et Dögn; derefter brugtes Seltersvand, Is o. s. v.

Naar comatöse Tilfælde optræde, skeer det gjerne langsomt, og B. foretrækker her gjentagen Anvendelse af faa Igler fremfor et stort Antal fra Begyndelsen. I et Tilfælde, hvor Brækningerne vedvarede i 3 Dage efter de övrige foruroligende Symptomers Ophör og hverken standsede ved kulsyreholdige Drikke, Opiater eller en Spanskflue i Hjertekulen, ophörte de paa een Gang ved Brugen af Magisterium bismuthi i stor Dosis: grx hver halve Time.*)

*) Det er Monneret, som först har foreslaaet store Doser af dette Middel imod forskjellige Affectioner af Maven og Tarmkanalen. Han har for kort siden (Gaz. medic. 1849, Nr. 15 og 16) bekjendtgjort Resultater af langvarige Undersögelser og mange Erfaringer om Magisterium bismuthi, som, hvis deres Rigtighed bekræftes, maae före til en Hovedforandring i dets Anvendelsesmaade. Ifölge disse er Grunden til,

Frictionerne skulle efter B. have en kraftigere Virkning, naar de for en Del foretages langs ad Rygraden.

---

at man saa ofte ingen Virkning sporer af dette Medicament, den, at den i alle Pharmacologier angivne og sædvanlig brugte Dosis er alt for svag. Den Dosis M. foreskriver, er ℥x—℥jβ ja endog derover daglig; han har givet det indtil ℥jjβ (en Desertskefuld 4—6 Gange daglig); aldrig under ℥jjj om Dagen. Disse store Doser kunne fortsættes i længere Tid, og han har aldrig erfaret, at deraf er opstaaet mindste Tegn paa Irritation af Tarmkanalen, endsige nogen giftig Virkning, hverken hos Individer, hvor Tarmkanalen var i sund Tilstand, eller hos Syge, hvor den paa en eller anden Maade var angrebet. Magisterium bismuthi er altsaa et Medicament, som herefter bliver at udslette af Giftenes Liste.

De Sygdomme i Tarmkanalen, imod hvilke M. anbefaler Magisterium bismuthi givet paa ovennævnte Maade, ere forskjellige Arter Diarrhe, fornemmelig den som beroer paa en Slaphed i Tarmhinderne, hvor Udtömmelserne ere tynde og vandagtige. Det virker saaledes meget gavnligt i Diarrhe hos smaae Börn, der beroer paa Slaphed eller Diætfeil hos Ammen eller Moderen (Dosis er en Theskefuld 3 Gange daglig); fremdeles i den Diarrhe, som hidrörer fra Ulcerationer i Tarmkanalen, som hos Phthisiske og i det senere Stadium af den typhoide Feber; ei heller sporedes i disse Tilfælde nogen Besværlighed af de store Indgifter paa ℥jβ—℥jj daglig. I Cholerinen, en Benævnelse, der Indbefatter saavel Forlöberne for det egentlige Cholera-Anfald, som de gastriske Tilfælde, der ere saa almindelige under en Cholera-Epidemi, foretrækker M. Magisterium bismuthi for ethvert andet Medicament. Det passer saavel naar Cholerinen yttrer sig ved Qvalme, Brækninger, Gastralgi og hyppige Stolgange, som hvor den optræder med Appetitlöshed, Colik, Borborygmi og Diarrhe. Disse Tilfælde standses derved baade hurtigt og sikkert, og Patienterne behöve ikke at ligge til Sengs under dets Brug, de kunne varetage deres sædvanlige Forretninger og indtage Medicamentet saaledes, at nogle Theskeerfulde Magisterium bismuthi blandes i deres Næringsmidler, Suppe eller Bouillon. De bör vedblive dermed i nogen Tid og ere da sikkrede for Tilbagefald; den eneste, vistnok ubetydelige Ulempe det medförer, er nogen Forstoppelse, der let overvindes. Saalænge Cholera har hersket i Paris's Hospitaler, har M. givet det til alle Patienter paa hans Afdeling, som led af Diarrhe af hvilkensomhelst Aarsag. Blandt 91 Patienter bleve ikkun to angrebne, den ene af Cholera, den anden af Cholerine, og i sidste Tilfælde havde endda Patienten fordulgt sin Diarrhe. Flere Læger have selv taget dette Medicament ved Cholerine og opnaaet hurtig Helbredelse derved. — Den egentlige nervöse Gastralgi er den Affection, imod hvilken Magisterium bismuthi sædvanligviis er anbefalet; men Grunden hvorfor det mangen Gang befindes uvirksomt tilskriver M. den hidtil brugelige lave Dosis; gives det saaledes, som her er angivet, vil man erholde langt bedre Resultater, saavel ved den idiopathiske nervöse Gastralgi, der följer med et stillesiddende Liv, med Sindsaffecter, efter Misbrug af stærke Drikke, som i den der afhænger af Hysteri, Hypochondri og Chlorosis. — Imod nervöse Brækninger, f. Ex. hos Frugtsommelige, kan det ogsaa gives med Nytte; dog er det her ikke saa sikkert som ved Affection af den nedre Del af Tarmkanalen, navnlig den Diarrhe, som ledsages af Fla-

B. er en af de første Hospitalslæger som have forsögt Stachys eller Teucrium, og er en af de faae, der endnu tilskrive den en kraftigere Virkning end de almindelige Excitantia, Mentha, Melissa, o. s. v. forsaavidt som den skal besidde saavel adstringerende som stimulerende og diaphoretiske Egenskaber. Det er lykkedes ham derved hurtigen at standse saavel Diarrheer, der saa ofte gaae forud for Cholera-Anfaldet, som saadanne, der i flere Dage have modstaaet Opium og andre adstringerende Mixturer. Det mest fremtrædende Phænomen, der følger efter dets Brug, er en rigelig Sved. Den passende Form er et Infus af 3jjj til en Pægl Vand med Syrup; mere concentreret besidder det en ubehagelig Bitterhed, der er Patienten imod og undertiden vedligeholder Brækningerne.

Manec benyttede först ligesom hans andre Colleger indvendig og udvendig Incitantia, hvoriblandt han især anbefaler det eddikesure Ammoniak. Foranlediget ved speculative Anskuelser om Choleraens Natur, som han tilskriver en electrisk Indflydelse, har han forsögt en speciel Methode, som bestaaer i Anvendelsen af Svovlpræparater ad alle Veie saavel indvendig, som udvendig i Lavement og til Indgnidning. Ifölge samme Theori har han ogsaa som prophylactisk Middel isoleret sine Patienter, saaledes at han under Sengefödderne har anbragt Glasplader. I henved 1 Maaned, i hvilken denne Isolation er iværksat, udviklede sig i hans Afdeling spontant kun 1 Tilfælde af Cholera. Paa de indbragte Cholerasyge har derimod dette Isolationssystem ikke udövet nogen Virkning. Endelig har han ogsaa ved en stærk udtalt Cyanose forsögt Electricitet, uden noget Resultat.

Det sees heraf, at Lægerne paa Salpetrieren ofte have forandret deres Behandlingsmaade og vaklet imellem de forskjelligste Methoder. Dette finder sin Forklaring, naar vi see hen til den store Dödelighed, der har hersket i denne Stiftelse. Ved Enden af förste Uge i Mai Maaned vare nemlig af 840 Cholerapatienter 602 döde, 144 helbredede, 94 under Behandling, d. e.: næsten 72 pCt. Döde, 17 pCt. Helbredede, 11 pCt. endnu Syge. — Dette store Dödelighedsforhold har ikke forbedret sig senere; thi den 22de Juni var Antallet af Cholèrasyge 1675, deraf döde 1223 (73 pCt.) og helbredede 255 (15 pCt.).

---

tulens og Borborygmi. Dets Virkning i Almindelighed synes at være en Formindskelse af Tarmkanalens Afsondringer især af Luftarter og af dens forhöiede Sensibilitet. Stolegangene faae efter dets Brug i store Doser en mörk, sortagtig Farve.

Af denne Oversigt over Behandlingsmethoderne paa nogle af Hospitalerne i Paris skulle vi kortelig fremhæve enkelte Resultater. Det udtales her udtrykkelig af Mange (Levy, Piorry, Gendrin, Worms, de fleste Læger paa Salpetrieren), hvad der ogsaa finder Bekræftelse fra mange andre Sider, at Behandlingen af de Indigestionstilfælde, der gaae forud for den egentlige Cholera, er af stor Vigtighed som Prophylaxis imod denne farlige Sygdom. Endvidere tör det nok antages som sikkert, hvad der ved en enkelt Leilighed ovenfor er fremhævet, at ingen af de saakaldte specifike Methoder har noget synderlig Værd. Den eneste, som har vedligeholdt sig paa enkelte Afdelinger, er Kogsaltmethoden efter Stevens; den bruges udelukkende af Leger, Moissenet; i Forbindelse med andre Midler eller ved enkelte Symptomer af Baillarger, Bouillaud og Durand; prövet men ganske eller tildels forladt af Martin-Solon, Tardieu, Oulmont og Lelut. Behandlingen med Qviksölv efter Serres (Æthiops mercurialis) roses ikke synderlig af dens egen Opfinder, er forsögt men forladt af Trelat. Devergies Forsög med Tröfler og Legroux' med Vandkur ledte til disse Methoders Forkastelse. Den rationel-symtomatiske Methode er den, der följes af de vægtigste Autoriteter og som tæller de bedste Resultater; vi træffe den benyttet med mangfoldige Modificationer: dels saaledes at de Classer af Midler, som rationelt finde Plads i et eller andet af Sygdommens Stadier (Incitantia, Narcotica Evacuantia o. s. v.), ere brugte snart i större, snart i mindre Udstrækning, muligen efter Tilfældenes specielle Natur vel ogsaa paa Grund af individuelle Anskuelser; dels saaledes at enkelte Midler foretrækkes af denne eller hiin imod visse vigtige Sygdomssymptomer. Narcotica, nemlig Opium, bruges næsten af Alle imod Brækningerne og Diarrheen og Kramperne, i större Indgifter af Rayer, Cruveilhier og Gendrin, med Forsigtighed af Lelut. Bræk- og Laxermidler finde temmelig hyppig Anvendelse i Forlöberstadiet, hvorimod de forkastes i Sygdommens senere Stadier af de Fleste undtagen Durand, nemlig som prophylactiske Midler i Reactionsstadiet; sidstnævnte benytter ogsaa den inciterende Methode i stærk Grad. Af enkelte Midler, der ere brugte imod fremtrædende eller haardnakkede Sygdomsphænomener maa mærkes: Argentum nitricum, givet saavel indvendig som i Lavement imod Brækningerne og Diarrhe, anbefales af Guerard, Barth, Falret og Lelut. Imod samme Tilfælde, navnlig imod Brækninger er brugt Magisterium bismuthi i store Doses (efter Monneret) med Held af Baillarger, til-

dels ogsaa af Levy og Chomel; mod Diarrheen anbefales det af Martin-Solon i Lavement. Chloroform som krampe- og smertestillende Middel er givet indvendig med Nytte af Guerard, dets locale Anvendelse anbefales af Falret og Mitivié, paa samme Maade er det benyttet af Levy. Af ny opkomne Midler ere nogle Forsög gjorte med Stachys, Haschich og Chlorkulstof. Det förste er brugt af Cruveilhier, Mitivié og Baillarger, men kun den sidste giver det Fortrin for andre aromatiske inciterende Planter. Haschich befandtes uden Nytte af Levy, Guillot; Barth synes heller ikke at have sporet gode Virkninger deraf. Chlorkulstof er kun forsögt af Pidoux og Falret, kun den sidste fandt Gavn deraf i et Tilfælde. En eiendommelig Anvendelse af Mecurialsalve nemlig som Lavement roses af Guillot; den samme har ogsaa anvendt et nyt Middel, det svovlsyrlige Ammoniak.

Vi benytte denne Leilighed til at nævne et nylig andensteds anbefalet Medicament nemlig det salpetersure Strychnin. En Dr. Laschse i Posen har i længere Tid brugt det med saadant Held, at Autoriteterne have udstedt en af ham forfattet Bekjendtgjörelse derom, ifölge hvilken det gives i Piller med Lakritssaft, i Dosis af $\frac{1}{30}$ til $\frac{1}{15}$ gr. hver Time. Det passer i den kolde Periode, hvor der er heftig Krampe, Brækning og Diarrhe, men er brugt tilligemed andre oplivende og opvarmende Midler. — I ovennævnte Oversigt findes det forsögt kun af Levy men uden Nytte.

Endelig finde, vi at Hospitalernes hygieiniske Betingelser og Patienternes Constitution have en overveiende Indflydelse paa Behandlingens Udfald. Paa Val de Grace have de gunstige Forhold i begge Henseender vistnok havt sin Andel i dette Hospitals gode Resultater: hvorimod Overfyldning og Patienternes slette Legemsconstitutioner paa Salpetrieren synes at have gjort enhver Behandling indifferent.

Dödsfald. Cand. med. Peter Saxild, Underlæge paa Christianssted paa St. Croix, död d. 24de Juni paa Hjemreisen fra Vestindien.

Forlagt af Universitetsboghandler C. A. Reitzel.

Trykt hos Kgl. Hofbogtrykker Bianco Luno.

Den 18. August. 1849.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XI. Nr. 7.

Redigeret af C. Hempel.

Om Lægemidlernes chemiske Forandringer paa deres Gjennemgang gjennem Organismen og deres chemiske Indvirkning paa dens flydende og faste Dele.

(On the chemistry of therapeutics i british and foreign medico-chirurg. review. July 1849).

Uagtet de store Fremskridt i den physiologiske og pathologiske Chemi, der skyldes möisommelige Arbeider af Liebig, Andral og Gavarret, Beqverel og Rodier, Lecanu, Simon, Golding Bird og Flere, maa det dog indrömmes, at vore Kundskaber i disse Videnskaber i mange Retninger ere meget ufuldkomne, og at den Indflydelse, som deres Resultater have havt paa den practiske Lægevidenskab, langt fra er saa stor som önskelig. For at nævne et Exempel fra Blodet, da besidde vi vistnok vigtige Resultater om dets normale chemiske Sammensætning og de Forandringer, denne kan være underkastet; imidlertid er man endnu ikke ret enig om en normal chemisk Formel for det sunde Blod, man har ikke fundet den chemiske Forskjel imellem Portaa-

rens, det arteriöse og venöse Blod; og med Hensyn til dets pathologiske Tilstand, da kjender man vel i nogle Sygdomme de chemiske Forandringer i Bestanddelenes indbyrdes Forhold, eller fremmede Stoffers Optagelse derimellem, men der gives mange Sygdomme, i hvilke man har al Grund til at antage en Forandring i dets Sammensætning, men hvis chemiske Beskaffenhed man ikke har været istand til at paavise. Urinens Bestanddele i sund Tilstand kjende vi og vide, at deres indbyrdes Forhold varierer meget under Organismens saadanne vexlende almindelige Forhold, som ikke ere at henföre til den pathologiske Tilstand; en bestemt Norm for sund Urin kan derfor ikke gives, og med Hensyn til dens Forandringer i sygdommelig Tilstand gives der mange vigtige Punkter, som trænge til at opklares. Om Mavesaftens, Galdens, den pankreatiske Safts normale chemiske Bestanddele ere vi langtfra paa det Rene, endsige om disses Forandringer i Sygdomme. Intet Under derfor, at der hersker megen Uvished om de chemiske Forandringer, som Lægemidlerne tilveiebringe i Legemets faste eller flydende Dele, og om disses chemiske Indvirkning paa hine. Og dog trænger det ikke til noget Bevis, hvor vigtigt det maa være at komme til en nöiagtig Kundskab om disse Forandringer, for at kunne gjöre Anvendelse deraf ved Diagnosen og Therapien af mange Sygdomme.

Det er indlysende, at store Vanskeligheder maae være forbundne med at oplyse Lægemidlernes og Organismens Bestanddeles gjensidige chemiske Indvirkning paa hinanden. Vi finde imidlertid ved at kaste et Blik paa de Anstrængelser, der i denne Henseende ere gjorte af Mialhe, Golding Bird, Wöhler, Bouchardat, Bernard og Flere, at Meget er udrettet til dette Maal. Blandt disse fortjener især Mialhes Bestræbelser for at fremstille de Forandringer, som Medi-

camenterne undergaae paa deres Vei gjennem Organismen, særdeles Opmærksomhed, ikke som om enhver af hans Slutninger og Maaden, hvorpaa han mangen Gang er kommet til dem, ubetinget fortjener at antages, men fordi det opnaaede Resultat, i Forhold til de med den Slags Undersögelser forbundne Vanskeligheder, og den Maade, hvorpaa han har overvundet disse, fortjener den fuldeste Paaskjönnelse.

Mialhes Undersögelser ere fornemmelig foretagne siden 1841, i kvilket Aar han for det franske Academie de Medicine erklærede som sin Hensigt engang at ville bevise, „at et Medicament, for at kunne udöve en universel Virkning paa Organismen, maa være oplöseligt eller istand til at blive det ved chemiske Processer, som finde Sted indvendig i Organerne," et Löfte som han senere af al Magt har stræbt at opfylde; thi han har ikke alene undersögt de chemiske Forandringer, der foregaae ved de sammensatte Lægemidlers Tilberedning, men ogsaa eftersporet Beskaffenheden af de Forandringer, forskjellige Lægemidler undergaae, naar de udsættes for Indvirkningen af Syrer, Alcalier og Salte under lignende Betingelser som de, der finde Sted i den levende Organismes Indre. En opmærksom Betragtning af de mange Kjendsgjerninger, der herved ere komne for Dagen, leder til den Erkjendelse, at Mialhe kraftigen har virket til at stadfæste Sandheden af följende Sætninger:

1. Et Lægemiddel maa absorberes, forinden det kan udöve nogen fjernere Virkning paa den dyriske Organisme.

2. For at et Lægemiddel kan absorberes, maa det være oplöseligt eller istand til at oplöses i Legemets Vædsker.

3. De fleste Lægemidler undergaae chemiske Forandringer paa deres Gjennemgang gjennem Organismen.

4. Disse Forandringer skee efter almindelige chemiske

Love, og kunne derfor bringes i Anslag og drages til Nytte ved Sygdommenes Behandling.

I Tillid til Rigtigheden af disse Sætninger har Mialhe stræbt at fortolke mange hidindtil uforklarede Phænomener og at give Recepterkunsten en sikkrere og videnskabeligere Grundvold, end den hidindtil har hvilet paa. Han har f. Ex. paaviist, hvorfor mange Individer have en mærkelig Modtagelighed for Indvirkningen af visse Medicamenter; hvorfor visse uoplöselige Lægemidler saasom Calomel, Jernilte o. s. v. virke kraftigere, naar de gives i smaae og gjentagne Indgifter, end naar de tages i större Dosis og med længere Mellemrum; hvorfor nogle Medicamenter ere egnede til at blive tilbage i Organismen og at localisere deres Virkning, medens andre hurtig bortskaffes gjennem Afsondringerne; hvorfor nogle Sammensætninger virke hurtigt, andre kræve længere Tid til deres Virkning; endelig har han, med de to först opstillede Sætninger stadigt for Öie, angivet Forskrifter, hvorved ethvert Medicament sikkres dets fuldstændige Absorbtion, og derved det höieste Maal af lægedommelig Virkning.

Naar et Medicament er oplöseligt og ikke decomponeres af Tarmkanalens Vædsker, absorberes det helt; men er det uoplöseligt, kræver det de i Fordöielsesvædskerne indeholdte Syrers, Alcaliers eller Saltes Medvirkning for at kunne optages i Circulationen. Det er paa denne Maade at Metallerne, de fleste Metalilter og visse Salte oplöses i Mavesaftens Syrer; Metalloiderne, de uoplöselige Syrer, nogle uoplöselige Salte, Olier, Harpixer, Balsamer o. s. v. gjöres oplöselige ved de i Tarmvædskerne indeholdte alcaliske Stoffe, medens andre uoplöselige Salte som Calomel, Chlorsölv o. s. v. paavirkes og oplöses af Chloralcalierne, som indeholdes i hele Tarmkanalens Forlöb.

Ved Betragtningen af de Forandringer, som disse Substanser hver for sig ere undergivne, kommer Mialhe til følgende Resultater.

Metallerne besidde ikke nogen therapeutisk Virkning, saalænge de beholde deres metalliske Form; men med Undtagelse af de ædle Metaller paavirkes de alle hurtigen af de i Tarmkanalen indeholdte Luftarter, Syrer og Chloralcalier og blive derved istand til at indvirke paa den dyriske Organisme. Saaledes forvandles Arsenikmetal hurtigt til Arseniksyrling; paa samme Maade blive Antimonium, Qviksölv, Bly, Tin, Vismuth, Zink, Jern o. s. v. först iltede af Mavens Vædsker, forvandles derpaa til Chlor- eller dobbelt Chlor-Metaller, hvorved de blive oplöselige og erholde Adgang til Circulationen. Paa denne Maade forklares Virkningen af Jernfilspaan given i Chlorosis, af metallisk Qviksölv, o. s. v.

Metalloiderne ere ligsom Metallerne aldeles uvirksomme, saalænge de ere i fri Tilstand. Men nogle f. Ex. Svovl og Phosphor forvandles, naar de komme i Vexelvirkning med Tarmkanalens alcaliske Stoffe, til oplöselige Forbindelser som Sulphureter og Hyposulphider, Phosphureter og Hypophosphider, der endvidere efterat være optagne i Kredslöbet iltes og forvandles til svovlsure og phosphorsure Salte, under hvilken Form de optræde i Urinen. Men dersom Sulphureterne og Hyposulphiderne ikke fuldstændig iltes, medens de opholde sig i Blodet, ville de föres til Legemets Overflade; ved de sure Hudafsondringer decomponeres de og forvandles til Svovl, svovlagtig Syre og Svovlvandstofgas. Paa denne Maade forklares den bekjendte cliniske Erfaring, at indvendig Brug af Svovl altid medförer Dannelsen af Svovl og Svovlvandstof paa Hudens Overflade. Et af Metalloiderne nemlig Kul er aldeles uoplöseligt i Mave- og Tarmvædskerne; det kan derfor ikke absorberes, og dets Virkning er af ren local Beskaffenhed.

Chlor, Brom og Jod virke aldrig i den rene Tilstand, men i det de optages i Legemets Indre, træde de i umiddelbar Forbindelse med de i Vædskerne indeholdte Alcalier og lægge Grunden til Dannelsen af Chlorider, Bromider, Jodider og disses tilsvarende Ilt-Forbindelser. I denne Tilstand virke de irriterende, blödgjöre Vævene, optages hurtig i Kredslöbet og bortfjernes tilsidst ved Kirtlerne.

Hvad Saltene angaaer, da blive de oplöselige og de som ikke decomponeres af Mavesaften, almindeligviis helt optagne i Blodet og frembringe der forskjellige chemiske Forandringer, medens de uoplöselige Salte sædvanligen forandres til Chlorider eller Tvechlorider ved Indvirkning af Tarmkanalens Vædsker, hvorved de oplöses og absorberes. Angaaende de enkelte Salte gjör Mialhe följende Bemærkninger.

Alle i Medicinen brugelige Qviksölvpræparater paavirkes af de oplöselige Chloralcalier enten med eller uden Adgang af den atmosphæriske Luft og give saaledes Anledning til Dannelsen af Sublimat. Mængden af det paa denne Maade dannede Sublimat afhænger for det Förste af Qvantiteten af det tilstedeværende Chloralcali, dernæst af det anvendte Qviksölvpræparats Beskaffenhed; det befindes nemlig, at Tve-Forbindelserne med Qviksölv frembringe ved den dobbelte Decomposition den æqvivalente Mængde af Sublimat, medens dette Metals Forilte eller Forilte-Salte först forvandles til Qviksölvforchlor (Calomel) og derefter ved en paafölgende Indvirkning til en meget ringe Mængde Qviksölvtvechlor (Sublimat).

Den cliniske Iagttagelse har viist, at Nydelsen af hvilkesomhelst Qviksölvpræparater frembringer samme Række af physiologiske Virkninger, om end med forskjellig Grad af Intensitet. Denne Forskjel skyldes efter Mialhe de forskjellige Forhold af Sublimat, som dannes af de forskjel-

lige Qviksölvsalte. Han paastaaer ifölge bestemte Forsög, at Protosaltene af Qviksölv ere langt mindre virksomme, end der almindelig antages i Praxis: Qviksölvforilte, Forjod, Forsvovle og næsten alle de neutrale Protosalte, der ikke decomponeres ved Vand, besidde ikke den særdeles kraftige Virksomhed som Deutosaltene med Chlor, Jod, Brom, Cyan, Svolv o. s. v. Disse Iagttagelser ere i flere Henseender i Strid med hvad der almindelig er antaget; Mange tilskrive f. Ex. Protojoduretet af Qviksölv en særdeles kraftig Virkning; Mialhe anseer dette for en Feiltagelse, hidrörende fra den Omstændighed, at Protojoduretet er et meget urent og usikkert Præparat, da det ofte indeholder 9—10 pCt. af det kraftige Deutojoduret.

Forsög af Lassaigne og Andre have tilfulde beviist, at Sublimat og Æggehvide danne en i Vand uoplöselig Sammensætning, der i Tilstand af Hydrat er oplöselig i Chloralcalier; det er netop denne oplöselige Forbindelse, bestaaende af Æggehvide, Sublimat og et Chloralcali, der dannes, naar Qviksölvtvechlor eller et andet Qviksölvpræparat gives indvendig; under denne Form erholder Qviksölvet Adgang til Circulationen, i det denne Forbindelse bringes omkring i Legemet uden at undergaae nogen moleculær Forandring. Ifölge Mialhes Vidnesbyrd er den i en saa inderlig Forening med Blodets organiske Stoffe, at hverken de stærke Alcalier eller alcaliske Sulphureter ere istand til at decomponere den.

En saadan Forbindelse af et Metal med Blodets Grundbestanddele maa nödvendigviis udöve Indflydelse paa denne Næringsvædskes vigtigste Egenskaber. Den modificerer dens Plasticitet og indvirker saaledes paa alle de organiske Functioner, til hvilke den tjener. Sandsynligviis er det paa denne Maade, at Qviksölv virker til at standse Betændelses-

Processen, der, som bekjendt, medförer en Forögelse af Blodets plastiske Elementer.

Sölvpræparaterne forvandles meget hurtigt i Tarmkanalen til Chlorsölv, der forener sig med en anden Del af Chloralcali til en oplöselig Forbindelse, som hurtig absorberes. Dette Dobbelt-Chlorid föres nu om i Circulationen og bliver paa Legemets Overflade udsat for Lysets Virkning; derved opstaaer en Farve aldeles lig den man iagttager, naar döde organiske Stoffe imprægnerede med Chlorsölv udsættes for Solstraalerne. Da altsaa Hudens Farvning er en Følge af den sædvanlige chemiske Virkemaade, foreslaaer Mialhe under Brugen af Sölvpræparater at vadske de blottede Partier af Legemet daglig med en Oplösning af Jodkalium, hvorved en Sölvforbindelse kan dannes, der er mere oplöselig end Chlorsölv og mindre tilböielig til at farves mörk af Solstraalerne.

Guld- og Platina-Præparaternes Læge-Kraft forskriver sig ligeledes fra Dannelsen af Dobbelt-Chlorider af disse Metaller og Alcalier.

Antimonialpræparaterne virke ved at forvandles til en meget irriterende Forbindelse, nemlig det saltsure Chlorantimon. Derfor finder man ogsaa, at alle de Antimonforbindelser, der enten indeholde Antimonilte som Hydrat eller som med Lethed kunne danne denne Forbindelse, have en meget energisk Virkning. Af denne Aarsag er det, at Tartarus emeticus, metallisk Antimon, de Antimonilter, som tilberedes paa den vaade Vei, hurtig paavirkes af Tarmkanalens Vædsker og frembringe det ovennævnte skarpe Salt; medens de Antimonpræparater, der tilberedes paa den törre Vei, f. Ex. James Pulver og nogle Former af Kermes, ikke ere saa oplöselige i Mavesaften, og derfor ere mildere og usikkrere i deres Virkninger. Paa denne Maade forklarer Mialhe de Uoverensstemmelser,

mange Læger træffe i Praxis ved Brugen af Antimonpræparater. Trousseau f. Ex. angiver, at deres locale irriterende Virkning staaer i ligefrem Forhold til Oplöseligheden, men udtaler tillige sin Forundring over, at metallisk Antimon i fuldkommen ren og fin pulveriseret Tilstand har en næsten ligesaa kraftig Virkning som Tartarus emeticus, en Omstændighed, som han ikke kan forklare sig, „thi om det endog antages, at det hurtig iltes i Fordöielsesvædskernelog forvandles til et Salt, bliver det dog ubegribeligt, hvorfor Antimonilterne have en saa forskjellig Virkning fra Metallets.“ Denne tilsyneladende Anomali forklares efter Mialhe meget let, thi han har ved Forsög viist, at metallisk Antimon hurtig paavirkes ved Mavens Syrer og Luft, medens de kunstig tilberedte Oxyder ikke saa let angribes.

Antimonmidlerne fremkalde 2 Slags Virkninger: dels Qvalme, Brækning og Diarrhe; dels Matheds-Fornemmelse, Aftagen af Pulsens Styrke og en universel Langsomhed i Circulationen. Begge disse Arter af Virkninger kunne udledes af chemiske Grunde. Et Antimonpræparat, som kommer i Maven, paavirkes nemlig af Mavesaftens Saltsyre og forvandles til saltsurt Chlorantimon; dette sure Chlorid er et meget irriterende Stof og foraarsager saaledes den förste Række af de nævnte Symptomer. Men naar denne Forbindelse erholder Adgang til Kredslöbet, decomponeres den, dens Syre neutraliseres ved de i Blodet indeholdte Alcalier, og Antimonet præcipiteres som et uoplöseligt Hydratilte og standser i den förste Række af Haarkar, hvorigjennem det skulde passere; paa denne Maade mener Mialhe, at det hindrer Circulationen og fremkalder den ovennævnte anden Art af Phænomener. Efter kort Tids Forlöb bliver det saaledes dannede Hydratilte oplöst i liqvor sangvinis og föres om i hele Kredslöbet; men det er endnu Tvivl underkastet,

hvilke Forandringer Antimonmidlerne frembringe i Blodets Sammensætning; Pereira formoder, at de ere analoge med dem, der foraarsages af Qviksölvpræparater.

Jernmidlerne, paa hvilke Mialhe har anvendt en meget omhyggelig Undersögelse, blive ifölge disse alle oplöste ved Mavesaftens Syrer, og alle Jernpræparaters virksomme Bestanddele ere dets Tveilter eller Mellemilter.

Naar Jernsaltene optages i Kredslöbet, paavirkes de af Blodets Natrumalbuminater, og der paafölger en dobbelt Decomposition, i det der dannes et Jernalbuminat (en Forbindelse, der skal være Basis for Blodlegemerne) og et nyt Natrumsalt. Mialhe vil imidlertid ikke paastaae, at dette er den bestemte og eneste Maade, hvorpaa Jernet virker til Dannelsen af nye Blodlegemer, han gjör blot opmærksom paa den Kjendsgjerning, at en saadan Decomposition paafölger, naar et Overilte-Salt af Jern sættes til Blodet, og at dette maa komme i Betragtning ved Jernets Virkemaade i Chlorosis. Denne Mening bestyrkes ved fölgende Forsög: bringes et neutralt Jernoveriltesalt i Forbindelse med en Æggehvide-Oplösning, der indeholder en vis Mængde Chlornatrium, skeer der en rigelig Dannelse af det röde Jernalbuminat, et Stof, der har stor Lighed med Blodlegemernes Bestanddele, thi medens det er uoplöseligt i saltholdige Oplösninger, oplöses det med Lethed i rent Vand.

Alle Præparaterne af Bly paavirkes af Tarmkanalens Chloralcalier, og Metallet erholder Adgang til Kredslöbet i Form af et Dobbelt-Chlorid af Bly og Alcali. Svovlsyre skal ikke forhindre disse Forandringers Iværksættelse, og derfor maa man forkaste Brugen af sure Limonader og svovlsure Alcalier som Prophylactica eller Modgifte imod Blyforgiftning. Endvidere ere Individer, som have Vane

at bruge en stor Mængde Kogsalt, meget modtagelige for den giftige Virkning af Blypræparater.

Bliver et oplöseligt Blypræparat anbragt paa Legemets Overflade, forener det sig med Vævenes æggehvideholdige Stoffe og danner et Coagulum, som derpaa absorberes ved den oplösende Kraft af de i Legemets Vædsker indeholdte Chloralcalier.

Præparaterne af Tin, Vismuth og Zink oplöses ligeledes i Tarmkanalens Vædsker, og naar de indtræde i Kredslöbet, blive de, ligesom Antimon-, Bly- og Jernmidlerne, decomponerede af de indeholdte Alcalier, og præcipiteres indenfor Tarmkanalens Hinder og Blodkar. De virke saaledes hemmende paa Afsondringerne og hindrende for Blodets Ström igjennem Delens Haarkar.

Kobberpræparaterne maae paa Grund af deres forskjellige Virkninger deles i to Classer, nemlig de som umiddelbart absorberes, og de som kræve Mave- og Tarmvædskernes Mellemkomst for at erholde Adgang til Circulationen. Til den förste Classe höre de organiske, til den anden de uorganiske Kobbersalte.

Alle Kobbersalte udöve en local Virkning, i det de forbinde sig med de organiske Vævs Proteinforbindelser og danne Coaguler, der ved den förstnævnte Classe let oplöses i et Overskud af Kobbersaltet, medens Coagulerne ved den anden Classe ere sværere oplöselige, da de kræve et betydeligt Overskud af det uorganiske Reagens for at bringes i flydende Tilstand.

Alcalierne forbinde sig med Mavesaftens Syrer og danne saaledes Salte, der hurtig optages i Circulationen. Men foruden deres syreslugende Virkning have Alcalierne endnu den Egenskab at blödgjöre Vævene og derved at oplöse saadanne Pseudoprodukter, som kun have en svag

Organisation. Saavidt man nemlig med Golding Bird tör slutte af deres Virkning paa Proteinforbindelser udenfor det menneskelige Legeme, som Fibrin, Æggehvide, oplöse navnlig de kulsure Alcalier disse i selve Organismen og bringe dem derved i en Tilstand, som begunstiger deres Udsondring, hvilken især skeer igjennem Urinen og kjendes som en Forögelse af dens Salte og Extractivstoffe (Chemiske Diuretica). Saaledes kunne Alcalierne virke til Bortskaffelsen af pathologiske Producter af Organismen.

Præparaterne af Jordarter og de alcaliske Jordarter ere for det meste let oplöselige i Mavesaften; men efterat være indtraadte i Blodet eller passerede forbi Pylorus træffe de paa alcaliske Vædsker, der strax bevirke deres Decomposition. Paa denne Maade blive de uoplöselige Baser, Alumen, Kalk og Magnesia præcipiterede enten i Blodkarrene eller i Tarmenes Hinder eller paa Slimhindens Overflade. Alle disse Præparater virke derfor som Adstringentia eller Absorbentia, i det de enten mekanisk standse Blodströmmen gjennem Tarmens Haarkar eller tilstoppe Tarmhindernes Aabninger og derved hindre Afsondringen. Mialhe sætter megen Pris paa de Kalkpræparater, som indeholde phosphorsur Kalk; dette Salt skal i Mavens Vædsker hurtig forvandles til et oplöseligt surt Phosphat, en Forbindelse, som uden at udöve nogen ætsende eller irriterende Virkning paa de albuminöse Væv, let decomponeres af en ringe Mængde Alcali og forvandles til det uoplöselige gelatinöse basiske Phosphat. Denne Egenskab skylder det sin therapeutiske Virkning; thi i det Öieblik det gjennemtrænger Tarmhinderne, o: absorberes, kommer det i Berøring med Blodets alcaliske Stoffer og beröves derved den ringe Qvantitet Syre, hvorved Phosphatet holdtes oplöst. Paa Grund af denne chemiske Virkning dannes et rigeligt gelatinöst

Bundfald af basisk phosphorsur Kalk, der opfylder de intercellulære Rum, hvorigjennem de flydende Sekreter udgydes; og da dette Salt er næsten uoplöseligt i Tarmvædskerne, bliver Slimhinden i længere Tid incrusteret deraf, og de organiske Væv blive derved satte i Stand til at vende tilbage til deres normale Tilstand.

Magnesia oplöses ligeledes af Mavesaftens Syre, og naar det er passeret Pylorus eller optaget i Blodet, decomponeres det af de alcaliske Stoffe, hvormed det kommer i Berøring, og der opstaaer en uoplöselig Forbindelse af Magnesia. Skeer denne Præcipitation i Tarmene, da virker Magnesia enten absorberede eller mekanisk irriterende. Nogle af dets oplöselige Former som Hydratet kunne ligesom Kalkvand absorberes i Tarmkanalen og optaget i Blodet reagere paa dettes Salte og frigjöre et Alcali. Paa denne Maade virker formodentlig baade Kalk og Magnesia, naar de gives for Gigt og Sten.

Naar Barytsaltene indtræde i Kredslöbet, decomponeres de strax ved Blodets kulsure, svovlsure og phosphorsure Alcalier; de forvandles saaledes til en eller flere uoplöselige Forbindelser, der tilstoppe Haarkarrene og saaledes standse Blodcirkulationen igjennem dem.

Plantealcaloidernes Salte ere tildels under samme Forhold som de foregaaende; thi for det Förste kræve de Mavesaftens Medvirkning for at absorberes, dernæst decomponeres de ved Blodets og Tarmenes Alcalier, hvorved de præcipiteres som et uoplöseligt Hydrat, der efter Mialhe hindrer Cirkulationen gjennem Haarkarrene.

Endelig Plantesyrernes Salte optages for störste Delen i Organismen og deres Baser optræde igjen i Urinen i Form af kulsure, svovlsure Salte o. s. v.

(Fortsættes).

Til Redactionen af „Bibliothek for Læger."

(Af const. Overlæge Aug. Thornam).

I det sidste Hefte af „Bibliothek for Læger" har Redacteuren, Hr. Selmer omtalt en „dansk Correspondence i en tydsk Journal" paa en Maade, der giver mig Anledning til et Par Bemærkninger. At en Correspondent, der i den Grad forglemmer sin egen, sine Collegers og sin Nations Værdighed, og i den Grad nedsætter den i Udlandets Öine, som man bör slutte af Hr. Selmers Artikel, fortjener en alvorlig Irettesættelse og at drages frem for Publicums Domstol, er udenfor al Tvivl; men man kan forlange, at den, der overtager dette Hverv, bör udföre det paa en Maade, der ikke sætter ham selv i Classe med Correspondenten, naturligvis i en engere Betydning — jeg mener, at han ikke bör forsynde sig netop mod den Collegialitet, som han anseer for krænket i Correspondencen. I Hr. Selmers i mange Henseender vistnok rigtige og beföiede Tilrettevisninger (jeg har ikke læst den kritiserede Artikel) findes nemlig en besynderlig Naivitet i Forbindelse med en vis Letsindighed og Uforsigtighed.

Naiviteten declarerer sig ved, at det synes som om Hr. S. lever i den lykkelige Uvidenhed om, at Navnet „Dansk" for Öieblikket indbefatter tvende hinanden fjendtlige Partier, at dansk og dansksindet destoværre for Tiden ere höist forskjellige Epitheta, og at saa mange Bagvadskelser og Skumlerier over Danske Tilstande i Udlandet i de sidste Aar flyde fra en saakaldet „Dansk" Kilde. Jeg er temmelig overbeviist om, at jeg ved at læse bemeldte Artikel öieblikkelig vilde have tillagt den samme Udspring, som saa mange andre Insinuationer mod Danmark have, fra Danmarks tydsksindede Undersaatter, og da Hr. S. ikke kan

være uvidende om, at der ogsaa findes Læger i Hertugdömmerne, der tilmed staae de tydske Journaler nærmere, havde det været langt rimeligere, at han havde sögt Kilden der, og det vilde da vist ikke have undret ham, at man for at give Correspondencen Relief, havde kaldet Kilden dansk. Den danske Lægestand bör man ikke uden plausible Grunde tiltro en saa plump Taktlöshed, og af saadanne Grunde anförer Hr. S. ingen. Saavidt i Almindelighed. Det Letsindige og Uforsigtige, for at bruge det mildeste Udtryk, i Redacteurens Bemærkninger ligger i, at han ikke undseer sig ved tydeligt at insinuere, at Correspondencen hidrörer fra en militær Læge, fra En, „der maaske endnu i dette Öieblik nyder godt af denne Collegialitet," nemlig af sine Collegers Beredvillighed til at overtage hans private Praxis i hans Fraværelse. De militære Læger have heldigvis i disse Krigens Aar havt Leilighed til at hævde deres Stands Anseelse, og det maa derfor krænke dem at see en Mistanke henkastet, som om de ikke vare besjælede af den samme Aand, der har begeistret hele Nationen; thi ligesaavel som denne Lægeclasse efter Hr. S.'s Mening vilde kunne kaste Skygge paa hele Lægestanden, ville ogsaa enkelte Individer i den kunne kaste Skygge paa hele Classen. Der er vist Ingen, der af Armeens Personale lider et saa stort materielt Tab, som den militære Læge — uagtet Hr. S. finder vore Kaar meget anstændige — og dog kan vist Ingen beskylde os for at have fört ubetimelige Klager over vor Stilling eller med mindre Interesse fulgt Begivenhedernes Gang. Feltlivet har netop fremkaldt en Collegialitet, der för neppe fandtes i den Grad, og paa Standens Vegne har Enhver glædet sig over Leiligheden baade til at virke i sit Kald og til at hæve dens Anseelse i Armeen. Hvis Correpondenten da virkelig er en militær Læge, mon det da ikke er faldet Hr. S. ind, at det kunde være en af Insurgenternes militære Læger? Men overhovedet synes det citerede Brudstykke mig ikke udelukkende at tyde paa en Læge ved Armeen. Imidlertid indskrænker Hr. S. sig ikke til at sigte et Individ af den hele Lægeetat, men han synes endog ikke alene at forudsætte med Bestemthed, at det er en fra Kjöbenhavns Garnison, men insinuerer endog, at det er lykkedes ham at opdage den Paagjeldende. „Nomina sunt odiosa, derfor nævne vi Ingen, skjöndt han skriver under Mærket T. Dette kunde nemlig tænkes at være en Finte," siger nemlig Hr. S. Destoværre forstaaer jeg ikke ret Sprogbrugen af Ordet „Finte," men efter det Hele at dömme, synes Meningen let at kunne være, at det dog nok ikke er saa

ganske uden Grund, at Correspondenten underskriver sig T., som om T. virkelig var det rette Begyndelsesbogstav. Det ligger nu engang i den menneskelige Natur, at man med Fornöielse forfölger slige gaadefulde Oplysninger videre, og jeg har allerede truffet flere baade Læger og Ikkelæger, der have spurgt mig om, hvilke militære Lægers Navn begynder med T. Skade, at Hr. S. ikke har opgivet Antallet af de övrige Bogstaver! Uheldigvis begynder mit Navn med dette ominöse T., og foruden mig findes kun 2 Navne blandt Armeens Læger, der maae dele Skjebne med mig: En af os maa altsaa være Synderen. Jeg for min Del er nu aldeles overbeviist om, at mine andre ærede Colleger ingen Skyld bære, og hvad mig selv angaaer, kan jeg paa det Bestemteste erklære, at jeg ikke er Correspondenten eller har mindste Del i Correspondencen. Uagtet jeg er vis paa, at min Erklæring er overflödig for dem, der kjende mig, föler jeg mig dog særlig opfordret til denne Protest, da det ikke er ubekjendt for Flere, der maaske ikke kjende mig personlig, at jeg en Tid har leveret Artikler (alene af videnskabeligt Indhold) til en anden tydsk Journal, nemlig Hæsers Repertorium. Det kunde da let falde Nogen ind, at slaae mig i Hartkorn med hin Correspondent, især naar han ved Hjælp af den saa velvilligt givne Ariadnetraad, i Statskalenderen eller andetsteds fandt en Grund meer til at bestyrkes i sin falske Formodning. Hvis Hr. Selmer virkelig veed meer end han skriver, eller blot saa Meget som han giver sig Skin af at vide, da seer jeg ikke nogen Grund for ham at hylde den gamle Sætning „nomina sunt odiosa.“ Gabestokken er tilvisse en ikke for haard Straf; men veed han Intet, da burde han have været forsigtigere med at fremkalde Mistanke baade mod en hel Stand og mod Enkelte i denne — og ialfald have været „collegial“ nok til, idetmindste indtil videre, at antage den „danske“ Kilde for at være beliggende nærmere Eideren.

Forlagt af Universitetsboghandler C. A. Reitzel.

Trykt hos Kgl. Hofbogtrykker Bianco Luno.

Den 25. August. 1849.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XI. Nr. 8—9.

Redigeret af C. Hempel.

Om Lægemidlernes chemiske Forandringer paa deres Gjennemgang gjennem Organismen og deres chemiske Indvirkning paa dens flydende og faste Dele.

(On the chemistry of therapeutics. i british and foreign medico-chirurg. review. July 1849).

Naar frie Syrer gives indvendig, forene de dem med de alcaliske Stoffe, som indeholdes i Tarmkanalen og Blodet, og frembringe Salte, der for störste Delen udföres af Organismen ved Hjælp af Nyrerne. De saaledes dannede Salte forandre upaatvivlelig Blodlegemernes physiske og chemiske Egenskaber, og det er sandsynligviis paa denne Maade, at Syrerne blive istand til at hemme den i Organismen foregaaende Iltnings-Proces, derved at formindske den dyriske Varme (hvorfor de virke kjölende i Feber) og at hindre Dannelsen af de höiere Protein-Forbindelser. Da Syrerne altsaa virke paa Blodet som Salte, indsees Umuligheden af at indvirke paa Produkter af Forbening ved den indvendige Brug af Syrer. Det er endvidere klart, at ingen Analogi kan drages

imellem frie Syrers chemiske Indvirkning paa Blod, som er udtömt af Legemet, og deres Virkning paa det circulerende Blod, som skeer efter deres Forbindelse med Tarmkanalens Baser, og at Stevens's Theori om Syrernes Virkemaade derfor ikke kan gives Medhold.

Nogle Plantesyrer blive for en Del iltede i Organismen, medens andre optræde igjen i Urinen som sure Salte. Dette giver Oplysning om, hvorfor mange Drikke som indeholde frie Plantesyrer, som Frugtsafter og deslige, besidde Evne til at standse Dannelsen af uoplöselige Phosphater i Urinen, hvorfor de ogsaa under visse Omstændigheder kunne bruges som Lithontriptica.

Benzoesyren (C^{14} H^{5} O^{3}) derimod udskilles af Organismen i Forbindelse med Elementerne af Glycocoll (C^{4} H^{4} O^{3}) og forvandles saaledes til Hippursyre (C^{18} H^{9} O^{6}), under hvilken Form den optræder i Urinen.

Naar Urinsyre gives indvendig, antages den at forsvinde i Organismen, i det den iltes. Saaledes have Wöhler og Frerich fundet, at den forvandles til Urinstof og Oxalsyre, hvilket er ganske i Overensstemmelse med Liebigs Theori.

De flygtige Olier, Vinaand, Æther, Chloroform o. s. v. blive for en Del fortærede og benyttes til Forbrænding paa deres Gang igjennem Organismen; Overskuddet af dem udaandes ved Aandedrættet eller udföres ved Afsondringerne. Rigtigheden af denne Sætning er tilfulde godtgjort ved Forsög. Bouchardat og Sandras have fundet, at Vinaand ligesom Fedt ganske absorberes fra Tarmene; de antage dog, at den optages af Venerne, ikke af Lymphekarrene, og naar den er indtraadt i Kredslöbet, tiltrækker den Blodets Ilt og danner Kulsyre, Vand og undertiden Eddikesyre. B. Jones har ligeledes bemærket, at Qvantiteten af de ved Nyrerne udskilte Phosphater formind-

skes under Brugen af vinaandholdige Drikke; heraf kan sluttes, at Vinaand tiltrækker Blodets Ilt og saaledes hindrer de overflödige Stoffers fuldkomne Forbrænding,

Endvidere have Ville og Blandin bemærket, at der under Ufölsomhed fremkaldt ved Ætherindaanding udtömmes mere Kulsyre gjennem Lungerne, end der skeer under disse Organers normale Function; fremdeles, at Mængden af den udaandede Kulsyre under disse Omstændigheder staaer i lige Forhold til den tilveiebragte Ufölsomhed.

Den Kjendsgjerning at de flygtige Olier for en Del udaandes gjennem Lungerne og udsondres af Nyrerne forklarer os deres rationelle Virkning til at helbrede chroniske Lidelser i Bronchiernes Slimhinde og Urinveiene.

Harpixerne paavirkes ikke af Mavens Syrer, hvorimod de efterat have passeret Pylorus komme i Berøring med Tarmvædskernes Alcalier, hvorved deres Oplösning og Absorbtion tilveiebringes. Harpixerne virke derfor paa den nederste Del af Tarmkanalen fornemmelig paa Tyk-Tarmen.

En Udsigt over disse chemiske Forandringer leder os til Betragtningen af den anden Del af vor Opgave, nemlig Medicamenternes Virkemaade; og det bliver os snart indlysende, at denne Gjenstand indeholder to vigtige Spörgsmaal, nemlig: i hvilken Form virker et Medicament paa Organismen? og hvorledes udöver det sin Virkning? Altsaa med Hensyn til det förste Spörgsmaal bliver det Opgaven at vise, hvori et givet Medicaments Kraft ligger: om den skyldes Virkningen af Midlet i dets Helhed og i udecomponeret Tilstand, eller den skyldes Virkningen af en eller flere af dets Bestanddele hver for sig; eller om den beroer paa Dannelsen af en ny Forbindelse. Dette er indviklede Spörgsmaal, og det maa indrömmes, at vore Kundskabers

nuværende Standpunkt ikke yder os Midler til en tilfredsstillende Besvarelse af dem. Mialhe har imidlertid forsögt at kaste noget Lys over denne Gjenstand: han antager nemlig, at naar et Medicament eller en Gift optages i den levende Organisme, indtræder en af to Ting: enten bliver Stoffet upaavirket af Vædskernes Syrer, Alcalier, Salte og Proteinforbindelser, og da maa dets therapeutiske Virkning tilskrives Midlet i sin Helhed; eller, som hyppigere er Tilfældet, Medicamentet paavirkes af en eller flere af de dyriske Vædskers Bestanddele, hvorved dannes en ny Forbindelse, hvis Lægekraft afhænger af de Elementer, som henhöre til Medicamentet.

For nu at bestemme om et Stof paavirkes af Legemets Vædsker eller ikke, benytter Mialhe forskjellige Undersögelsesmethoder. Först pröver han Sagen aldeles theoretisk i Henhold til de bekjendte Love for den chemiske Decomposition. Dernæst benyttes chemiske Experimenter, hvorved han lærer at kjende, hvilke Forandringer der finde Sted, naar et Medicament blandes med de dyriske Vædsker. Og endelig undersöges Forholdet saaledes som det viser sig i Virkeligheden, i det han oplyser, under hvilken Form Medicamentet udskilles af den dyriske Organisme. Ved at slutte fra de paa denne Maade erholdte Resultater erkjendes det, at visse Lægemidler, som de kulsure, svovlsure, salpetersure Alcalier, Brom-, Jod-, Cyansvovl- og Cyanjern-Alcalierne, alle Plantealcalier, mange Plantefarvestoffe, Urinstof, Mannit og en Del flygtige Olier virke i deres Helhed; thi de udskilles hurtig af Organismen og optræde i Urinen i uforandret Tilstand.

De fleste Lægemidler undergaae imidlertid Forandringer paa deres Gang igjennem Legemet og virke da uden al Tvivl formedelst Dannelsen af nye Forbindelser. Saaledes,

for at nævne nogle faa Exempler, udvise Wöhlers og Mialhes Undersögelser, at Svovl, Phosphor og Svovlalcalier iltes i Organismen og virke som Salte; thi de optræde i Urinen som phosphorsure og svovlsure Salte. Fremdeles, Saltene af Plantesyrer tiltrække Ilt og blive til kulsure Salte; efter Wöhlers og Frerichs seneste Undersögelser forener Tannin-syren sig med Ilt i Legemet og bliver til Galæblesyre, medens Urinsyren forvandles til Urinstof i Kaninens og til Oxalsyre i Hundens Blod. Da nu disse Stoffer forekomme under de nævnte Former i Urinen, er det ikke usandsynligt, at det ogsaa er under disse Former at de virke paa den dyriske Organisme. Vi vide endvidere, at alle frie Syrer baade Plante- og Mineralsyrer forene sig i Legemet med Alcalier; de maae derfor nödvendigviis virke paa Organismen som Salte. Nogle paastaae imidlertid, at Plantesyrerne udskilles gjennem Nyrerne i fri Tilstand, men Wöhlers Forsög med flere af dem vise, at de altid udsondres i Forbindmed en Base.

Om mange metalliske Substanser vide vi, at de ere gjenkjendte i Urinen, men Chemikerne have hidtil ikke udfundet, paa hvilken Maade disse Baser ere sammensatte eller blevne oplöselige deri. Mialhe antager imidlertid, at de mineralske Stoffe, der ikke ere uoplöselige i Legemets Vædsker, men kunne danne oplöselige Forbindelser med de saltsure Alcalier, altid med Lethed blive udskilte ved Nyrene. Dette er Tilfældet med Antimon-, Arsenik-, Bly-, Tin-, Jern-, Guld-, Sölv- og Platina-Saltene o. s. v., medens de Metalpræparater, der ikke kunne forvandles til saadanne oplöselige Dobbelt-Chlorider, men derimod præcipiteres ved Legemets alcaliske Vædsker, sjelden eller aldrig opdages i Nyrernes Afsondringer. Som Exempel her-

paa kan anföres Saltene af Magnesia, Vismuth, Kobber, Baryt o. s. v.

I Betragtning heraf drager Mialhe den Slutning, at Alcalierne forbinde sig med Æggehviden og Kulsyren som indeholdes i Blodet, og at de følgelig virke i Form af kulsure Salte og Albuminater; at Syrerne, naar de absorberes, forene dem med Blodets alcaliske Stoffe og virke som alcaliske Salte; at Saltene af Jern virke i Form af Jernalbuminater; at Saltene af Sölv, Qviksölv, Guld, Platina, Bly forvandles til Dobbeltchlorider og virke paa Legemet som saadanne.

Hvad dernæst angaaer Maaden, hvorpaa Medicamenter og giftige Stoffe virke paa den dyriske Organisme, bemærker Mialhe först om Caustica, at de forbinde sig med Vævene og danne saaledes Forbindelser, der ikke mere kunne erholde Vitalitet. Iövrigt virke nogle Caustica som coagulerende Stoffe (som Salpetersyre, Kreosöt), andre som liqvefacientia.

Man finder endvidere, at de Coaguler, der dannes af mange ætsende Midler, senere oplöses og absorberes. Dette Phænomen skeer, enten naar et Overskud af Ætsmidlet besidder en oplösende Kraft, eller naar Chloralcalierne i de dyriske Vædsker igjen kunne tilveiebringe en flydende Tilstand. Saaledes kunne de coagulerende Stoffe senere virke som liqvefacientia eller endog secundært fremkalde universelle Virkninger. Ifölge Mialhe er Kreosot den eneste ætsende Substans, der bevirker et i de dyriske Vædsker fuldkommen uoplöseligt Coagulum, hvorfor det ogsaa passer bedst til at standse Forblödning. Endvidere er det Coagulum, der bevirkes af det salpetersure Qviksölv, ikke saa let oplöseligt som det, der frembringes af andre Qviksölvsalte; det kan derfor anvendes som Ætsmiddel, naar vi önske at bevirke en local og ikke en universel Virkning af Qviksölv.

Som et af de bedste Caustica anseer Mialhe en Blanding af pulveriseret Kobbervitriol med Æggehvide i et saadant Forhold, at der dannes en blöd Pasta. Denne Sammensætning danner en overladisk Skorpe, virker baade som causticum og adstringens uden nogensinde at blive liqvefaciens.

Laxantia virke paa to Maader: nogle ved deres rene physiske Egenskaber, andre paa Grund af en chemisk Virkning paa Tarmvæggene. De uoplöselige Laxantia, o: de som ikke eller saa godt som ikke oplöses i Tarmvædskerne, som Trækul, Salicin, Magnesia o. s. v. virke ganske som mekaniske irritantia; medens de oplöselige eller de som kunne oplöses i Tarmkanalens Vædsker, virke enten paa Grund af deres Skarphed eller deres stærkere concentrerede Tilstand i Forhold til Blodet eller formedelst deres chemiske Indvirkning paa Slimhinderne. Som Exempler paa de förste kan nævnes Coloquinter, Colchicum, Aloe og andre bittre Laxantia. Exempler paa den anden Art ere concentrerede Oplösninger af Neutralsalte, Siruper, Manna, der alle bevirke en Blodcongestion til den Del, hvor de localiseres, og foraarsage en foröget Afsondring af Tarmslim, alene paa Grund af deres endosmotiske Virkning. Endelig som Prøver paa Laxantia, der virke paa Grund af deres chemiske Indflydelse, nævnes Crotonolie, de skarpe Vegetabilia og Calomel; det sidstnævnte ved at forvandles til Sublimat, der virker paa Slimhinden som et coagulerende og chemisk irriterende Middel.

De harpixagtige og oleöse Laxantia virke ved at forene sig med Tarmkanalens alcaliske Stoffe og danne saaledes skarpe Sæber, der meer eller mindre kraftigt irritere de nederste Partier af Tarmkanalen.

En Betragtning af den Maade, hvorpaa forskjellige Laxermidler virke, sætter os istand til at træffe et passende

Valg i forekommende specielle Tilfælde. For saaledes at nævne et Par Exempler, dersom man ønsker at befrie Tarmkanalen for Stoffe, som ere blevne tilbage efter Fordøielsen, bør man anvende saadanne Medicamenter, som ikke kræve nogen chemisk Medvirkning af andre Stoffe for at tilveiebringe den laxerende Virkning; herhen høre Neutralsalte, Crotonolie, Magnesia o. s. v. Hvis derimod fordres en langsommere vedholdende Virkning, som ved Hjernecongestion, Meningitis eller andre Sygdomme i Nervesystemet, da ville Calomel, Harpixerne og Olierne være indicerede; thi de undergaae en langsom Forvandling i Tarmkanalen og frembringe saaledes en langsom og vedholdende laxerende Virkning. Naar Maven lider af et Overskud af Syre, som i Pyrosis, Gigt o. s. v., er Magnesia det bedste Laxans, thi det neutraliserer Mavesaften og har en mild Virkning. Endelig, hvis Maven er betændt, maae alle oplöselige og irriterende Cathartica undgaaes, og saadanne Laxermidler benyttes, der kun virke paa Tarmene.

Mange Stoffe virke til Forstoppelse ved at standse Afsondringen fra Tarmens Overflade. Til disse høre de vegetabilske Adstringentia, visse mineralske Medicamenter, som Alun, Jernsalte og Vismuth, phosphorsur Kalk og de fleste Kalksalte. Disse Stoffers Virkemaade er ikke den samme; thi de vegetabilske Adstringentia virke ved at coagulere de flydende Stoffer, som indeholdes i Tarmkanalens Vægge; andre, som de nævnte mineralske og kalkholdige Salte, virke i det de decomponeres af disse Vædsker og præcipiteres paa og indenfor Slimbindens Væv, hvorved Tarmkanalens Porer tilstoppes og Afsondringen standses.

Diuretica ere to Slags, dels saadanne som alene forøge Nyrernes vandagtige Afsondring men ikke udöve nogen chemisk Virkning paa Legemets organiske Stoffe og ikke

eller kun uhetydeligt forøge Qvantiteten af Urinens faste Stoffe (Hydragoga); dels saadanne som befordre Vævenes Metamorphose ved at bevirke chemiske Forandringer i Blodet, og foraarsage en Forögelse i Urinens faste Stoffe (Chemiske Diuretica). Til de förste höre saadanne som udenfor Legemet ikke have nogen chemisk Indflydelse paa dyriske Stoffe, saasom alle vegetabilske Diuretica, Squilla, Copaiva, Enebær, venetiansk Terbenthin, Digitalis, Guajac, Colchicum; ved alle disse viser den afsondrede Urins Undersögelse, at Mængden af faste Stoffe ikke meget overgaaer den normale Qvantitet; deres Virkning beroer paa en Irritation og Congestion til Nyrerne. Den anden Classe af Diuretica indeholder Alcalierne, de kulsure Alcalier og de alcaliske Salte, som decomponeres i Legemet og forvandles til kulsure Salte, som de eddikesure, citronsure, vinstensure Salte o. s. v. Golding Bird mener, at Virkningen af disse paa Organismen er den samme, som den Alcalierne udöve paa Proteinforbindelser, Fibrin og Æggehvide udenfor Legemet, nemlig at oplöse disse og derved give dem en Form, der begunstiger deres hurtige Excretion. Han har tillige ved bestemte Forsög viist, at Nydelsen af disse foröger Urinens Indhold af faste Stoffe. Navnlig oplyses det ved et Tilfælde, i hvilket Nydelsen af 3 ʒ eddikesurt Kali, fordelt paa 24 Timer, foraarsagede en Tilvext i Mængden af faste Stoffe fra 416 gr. (den normale Mængde) til 782 gr.

Denne Forögelse kom paa Urinsyren og Urinstoffet, men dog isærdeleshed paa de organiske Producter, som kaldes Extractivstoffe og bestaae af Creatin, Uroxanthin o. s. v. Han troer endvidere, at disse plantesure Salte især virke paa Bestanddelene af saadanne pathologiske Dannelser, der have en ufuldkommen Organisation, som f. Ex. albuminöse Depoter i Glandlerne, furunkulöse Sygdomme i Cellevævet,

visse sqvamöse og tuberculöse Hudsygdomme, og anseer dem som vigtige og kraftige Midler mod saadanne Lidelser.

Med Hensyn til Medicamenternes mere almindelige Virkninger synes Chemien ikke hidindtil at have kunnet levere os nogen tilfredsstillende Theori. Det er imidlertid oplyst af Mialhe, at mange Stoffe, naar de erholde Adgang til Kredslöbet, virke paa Blodets Serum. Nogle coagulere dets Æggehvide, medens andre have en modsat Virkning og gjöre den mere flydende. Til de förstnævnte höre alle saakaldte Tonica, Adstringentia eller Hæmostatica, Mineralsyrer, en stor Mængde Metalsalte, Creosot, Vinaand, Secale cornutum, Sabina o. fl. Til de sidste höre de ovennævvte chemiske Diuretica, en stor Mængde Alterantia eller Stimulantia, Alcalier og deres kulsure Salte, Jodureter, Sulphureter, Chlorider o. s. v.

Dernæst gives der andre Substanser, saasom Sublimat, Chlorsölv o. s. v. der indgaae i en egen Forbindelse med Blodets albuminöse Stoffe og maaskee saaledes have Indflydelse paa Ernæringsprocessen.

Endelig gives der mange Substanser, som Baryt-, Antimonial-, Kalksaltene og Plantealcalierne, der undergaae en Decomposition i det Öieblik de indtræde i Kredslöbet og saaledes foranledige Dannelsen af Præcipitater, der medföre en mekanisk Standsning af Blodströmmen gjennem Delenes Haarkar.

Vi henledes herved til at betragte Mialhes Anskuelser angaaende Giftenes Localisation eller Stagnation. Benævnelsen „Giftenes Localisation“ er anvendt af Flandin og Danger for at betegne den Kjendsgjerning, at giftige Substanser hyppig findes i större Mængde ansamlede i visse Indvolde. Orfila har imidlertid bekjæmpet denne Benævnelse, og Mialhe har sögt at vise, at en Gifts Localisation

i et eller andet Organ mere passende kan benævnes dens Stagnation i samme, og han opstiller 2 Arter af denne; den ene, afhængig af en Standsning i Circulationen, benævnes den physisk-organiske Stagnation, den anden, som skyldes en chemisk Decomposition, kan kaldes den chemisk-organiske Stagnation.

Den første Art af Stagnation afhænger af Organernes complicerede vaskulære Structur; for saaledes at tage Leveren til Exempel, bliver det en Følge af Portaaresystemets complicerede Bygning og den ringe Kraft, hvormed Blodet drives igjennem dette Organ, at naar en giftig Substans absorberes af Tarmkanalen og optages i Portaarens Kar, maa et længere Tidsrum forlöbe, forinden den kan gjennemlöbe det dobbelte Haarkarsystem; heraf følger, at Giften stagnerer eller, som det hedder, localiseres i Leveren. Denne Omstændighed forklarer tilstrækkelig, hvorfor oplöselige Gifte, der ikke decomponeres af Blodets Bestanddele, findes i stor Mængde i Leveren, endog lang Tid efterat de ere optagne i Tarmkanalen.

Phænomenerne af den chemisk-organiske Stagnation bero paa chemiske Indvirkninger, der finde Sted imellem Giftens Bestanddele og Blodets Elementer, hvorved dannes et uoplöseligt Præcipitat, der standses i det første Sæt af Haarkar, gjennem hvilket det stræber at passere.

Paa denne Maade forklarer Mialhe de Kjendsgjerninger, der ere oplyste ved Orfilas, Flandins og Devergies Undersögelser, navnlig at visse Gifte, saasom Antimon og Bly, localiseres i Leveren, Milten og Nyrerne, medens Kobber og nogle andre Metaller findes at være tilstede i störst Mængde i Leverens, Miltens og Tarmenes Væv.

Naar Brækvinsten absorberes og föres til Milten og Leveren, træffer det paa Ilt og alcaliske Salte. Det første

decomponerer Forbindelsens organiske Syre og bevirker et Præcipitat af Antimon i Form af Hydratilte. Den störste Del af dette Præcipitat standses mekanisk i Leverens og Miltens Haarkar, medens en anden Del forbinder sig med Blodets alcaliske Stoffe og derved bliver oplöseligt og föres ved Hjælp af Kredslöbet til Nyrerne, hvor det igjen standses og tilsidst udsondres.

Et Blysalt, som erholder Adgang til Kredslöbet, bliver for en Del præcipiteret ved Blodets svovlsure og phosphorsure Alcalier. Dette Bundfald standser i Leverens og Miltens Haarkar. Den övrige Del af Blysaltet forvandles til et oplöseligt Dobbelt-Chlorid, i hvilken Tilstand det kommer til Nyrerne, hvor det udsondres.

Kobbersaltene præcipiteres ligeledes ved Blodets alcaliske og proteinholdige Stoffe, og derved afsættes en Del af dette Metal indenfor Tarmvæggene, medens Resten föres til Leveren og Milten, hvor en total Stagnation af Metallet finder Sted. Imidlertid antager Mialhe, at de Forbindelser, der blive et Resultat af sukkerholdige Stoffers Fordöielse, besidde Evne til at afilte Kobbersaltene og derved gjöre Metallet saa uoplöseligt, at Lidet eller Intet deraf kan gaae over i det almindelige Kredslöb.

Mialhes her fremstillede Anskuelser om Medicamenternes Virkemaade give ham Nöglen til en Forklaring af de physiologiske Phænomener, der benævnes Idiosynkrasier, Modtagelighed eller Modbydelighed for visse Medicamenter. Da Virkningen af et Medicament ofte befindes slet ikke at staae i Forhold til Indgiftens Störrelse — i det f. Ex. Calomel og mange Harpixer hyppig virke langt kraftigere, naar de gives i maadelig Qvantitet, end naar de tages i stor, ja endog irrationel Dosis — antager han, at disse Stoffers særegne Oplösningsmidler kun findes

i ringe Mængde i Tarmkanalen, og følgelig kun en begrændset Qvantitet af Medicamentet virkelig kan bringes i Virksomhed.

Efter denne Grundsætning forklares de omtalte Idiosynkrasier. Nogle Individer ere f. Ex. særdeles modtagelige for Virkningen af Calomel; dette er Tilfældet med Matroser og Sökysters Beboere; Grunden er, efter Mialhe, at deres Legemes Vædsker indeholde rigelig Mængde af Chloralcalier, saa at der skeer en mere fuldstændig Forvandling af Calomel til Sublimat end under sædvanlige Omstændigheder. Paa den anden Side har man bemærket, at Börn, især de som opfödes ved Mælk, med Lethed taale store Indgifter af Calomel; dette kommer af, at deres Tarmkanals Vædsker kun indeholde en ringe Mængde Chloralcalier. Endvidere hos Patienter, som i nogen Tid have fört en Diæt af ferske Sager, blive Legemets Vædsker saa fattige paa Chloralcalier, at de taale store Qvantiteter af Calomel uden Ulempe; der ere bestemte Erfaringer for, at Patienter, der have fört en saadan Diæt, lettelig kunne tage 1½ 3 Calomel paa een Gang, medens Patienter, som holdes paa en Diæt af salt Föde, neppe taale en Dosis af 6 gr., uden at angribes af en stærk Diarrhe.

Mange have en mærkelig Modtagelighed for harpixagtige Substansers Virkning. Dette hidrörer fra, at deres Tarmsekreter have en meget alcalinsk Beskaffenhed, hvorved en stor Mængde af Harpixen bringes i en oplöselig Form. Denne Anskuelse bekræftes ved nogle Iagttagelser af Willemin, som vise, at Syrer givne i Forbindelse med Harpixerne forebygge den Qvalme, der undertiden ledsager Virkningen af disse organiske Forbindelser; at derimod Tilsætning af faa Gr. Sæbe til en Dosis Scammonium altid föröger dettes qvalmende Ind-

virkning. Mialhe angiver ligeledes, at Forbindelsen af 1½ gr. kulsurt Kali med 8 gr. Jalappa have foraarsaget en stærk Qvalme paafulgt af en rigelig Brækning og langvarig Diarrhe.

At store Doser af Brækvinsten taales, forklarer Mialhe saaledes, at der ved en betydelig Indgift af dette Stof ikke findes Saltsyre nok i Maven til at udskille Vinstensyren af Medicamentet og frembringe den stærke Forbindelse, det saltsure Chlorantimon, hvorimod Qvantiteten er tilstrækkelig, naar Midlet gives i smaa Doser. Ligeledes er det bekjendt, at Maven bedre taaler Virkningen af Brækvinsten, naar den er tom end naar den er fyldt; dette beroer paa, at der er Mindre af den sure Mavesaft tilstede, og derfor en mindre Qvantitet af Præparatet forvandles til det sure Chlormetal. Man finder endvidere, at Medicamenternes Kraft under en Sygdoms Tilstedeværelse ofte betydelig modificeres; Mialhe tilskriver dette Sygdommens Indflydelse paa de forskjellige dyriske Vædskers Sammensætning. Mavens Afsondring er saaledes usædvanlig sur og rigelig i chronisk Gastritis, i Hypochondri, Pyrosis, Diabetes og Gigt. Under alle disse Legemets Tilstande ere vi sikkre paa at erholde Maximum i Virkningerne af Magnesia, Kalk, Jern, Zink, Vismuth, Antimon, Qviksölv og Plantealcaloider, men Minimum i Virkningerne af Olier, Harpixer og alle Substanser, der kræve alcaliske Stoffers Medvirkning for at udöve deres Virkninger.

Fremdeles er det indlysende, at naar Tarmvædskerne paa Grund af Sygdom indeholde en ringere Mængde Chloralcalier end sædvanlig, eller naar disses Oplösning er mere fortyndet formedelst Tilstedeværelsen af en större Qvantitet flydende Stoffe, vil Calomel ikke let kunne forvandles til Sublimat, og dets Virkning vil derfor være ringere end

sædvanlig. Men denne sidste Omstændighed ikke kan forklare de ringe Virkninger, der spores af store Indgifter af Calomel under et Anfald af asiatisk Cholera? Pereira omtaler 18 Tilfælde af spasmodisk Cholera fra 1832 paa Hospitalet i Bethnal Green i London, i hvilke enorme Doser af Calomel anvendtes med meget ringe physiologiske Virkninger.

Naar en Patient indlagdes i Hospitalet, gaves strax 2 ʒ Calomel og derefter 1 ʒ hver eller hveranden Time, indtil nogen Virkning sporedes. I 17 af de 18 Tilfælde, hvor denne Methode fulgdes, formindskedes Brækningerne og Diarrheen, og Patienten kom sig. Nogle fik 20—30 ʒ, uden at den paafölgende Salivation blev betydelig. I det uheldige Tilfælde gaves 53 ʒ Calomel i 42 Timer, uden at der sporedes mindste Virkning. Exemplerne paa lignende store Doser af Calomel i Cholera kunde lettelig foröges. En Forklaring over denne Helbredelsesmethode, der synes saa heroisk, erholde vi af nogle Undersögelser af Chardienko i Rusland, Corewinder i Lille og Taylor i London, der vise, at Udtömmelserne per anum i Cholera indeholde kun en ringe Mængde Chloralcalier, navnlig angiver den sidstnævnte Forfatter, at Qvantiteten af disse Salte ikke belöber sig til mere end til 0,8 pCt. af hele Massen.

Man finder ligeledes, at visse diætetiske Midler modificere Medicamenternes Virkninger. Det er allerede bemærket, at Nydelsen af saltede Næringsmidler forhöier Modtageligheden for Virkningerne af Qviksölv og Bly. Mialhe bemærker ligeledes, at en animalsk Diæt har Tendens til at foröge Tilvæxten af Syre i Afsondringerne, og at en vegetabilsk Diæt har den modsatte Virkning.

Nydelsen af mere eller mindre Vand vil ogsaa have nogen Indflydelse paa et Medicaments Virkning, navnlig

naar dets therapeutiske Kraft afhænger af Tarmkanalens Syrers, Alcaliers eller Saltes oplösende Virkninger. Under disse Betingelser er, efter Mialhe, deres Fortyndings-Grad af særdeles Vigtighed og fortjener en omhyggelig Paaagtelse af den practiske Læge; thi „Virkningen af saadanne uoplöselige Medicamenter maa staae i omvendt Forhold til den Qvantitet af Vand, hvormed de gives.“ Det kan nemlig let vises ved chemiske Forsög, at jo mere et Oplösningsmiddel er fortyndet, destomindre er dets Indflydelse paa det Præparat som skal oplöses. Dersom vi f. Ex. tage 9 gr. Calomel og samme Qvantitet Kogsalt og Chlorammonium og digerere denne Blanding med omtrent 70 Draaber Vand i 24 Timer, da vil deraf dannes omtrent $\frac{1}{3}$ gr. Sublimat; hvis Mængden af Vand fordobles, dannes kun $\frac{1}{4}$ gr.; tages firedobbelt saa meget Vand, frembringes kun $\frac{1}{8}$ gr., og saaledes fremdeles. Nydelsen af Vand strax ovenpaa en Dosis Calomel har derfor en Formindskelse af dets laxerende Virkning tilfölge.

Da det imidlertid ved Brugen af harpixagtige Stoffe er önskeligt at lade dem passere Pylorus saa hurtigt som muligt, er det hensigtsmæsigt at give en Kop The eller Kaffe lige ovenpaa Medicamentet og at tilholde Patienten at afholde sig fra Drikke i nogle Timer, i hvilken Tid Tarmenes ufortyndede alcaliske Afsondringer ville udöve deres oplösende Virkning paa Midlet.

Fremdeles have Millon og Laveran viist, at naar et oplöseligt afförende Neutralsalt gives i Forbindelse med en stor Mængde Vand, absorberes Medicamentet strax og udskilles hurtigt igjennem Nyrerne. Givet paa denne Maade virker det altsaa som urindrivende og ikke laxerende. Men hvis det samme Medicament gives med en ringere Qvantitet Vand, saaledes at der dannes en Oplösning, hvis Concen-

trations-Tilstand bliver stærkere en Blodets, da vil Saltet virke som et Afföringsmiddel, og Lidet eller Intet deraf vise sig i Urinen.

Mange Forfattere have paastaaet, at Livskraften besidder Evne til at modificere Medicamenternes Virkning, og at dette skeer ved en Indskrænkning i deres Affinitet og en Indflydelse paa de chemiske Forandringer, som de sædvanligviis ere underkastede. Saaledes, for at nævne et Exempel, have Svovl og Qviksölv en stærk Affinitet for hinanden, men naar disse Substanser gives tilsammen, circulere de alligevel ved Siden af hinanden i Blodet og synes ikke at yttre nogen Tilböielighed til at forenes, forinden de ere udsondrede, o: naar de ere unddragne fra Livskraftens Indflydelse; thi saasnart de ere udsondrede paa Huden, forene de sig hurtig og danne det sorte Svqvlqviksölv. Det er ogsaa bemærket, at naar man giver et Salt, der indeholder en organisk Syre, saa fortæres Syren i Organismen, og Basen optræder i Urinen som et kulsurt Salt; men dersom vi give selve Syren, saa bliver den, uagtet den danner et lignende Salt og indtræder direcle i Kredslöbet, dog ikke fortæret under disse Omstændigheder, men synes at blive beskyttet af Livskraften.

Endelig antage Bernard og Barreswill, begge heftige Modstandere af Mialhes ultrachemiske Lærdomme, at Mavesaften har en eiendommelig Kraft, og at Næringsmidlerne maae paavirkes af den, forinden de kunne undergaae de til deres Assimilation nödvendige Forandringer. De vise nemlig, at naar Sukker oplöses i rent Vand og injiceres i Kredslöbet, optræder det altid uforandret i Urinen; dersom det derimod blandes med lidt Mavesaft og saaledes injiceres i Blodet, udsondres det ikke længere i uforandret Tilstand, men fordöies eller saarere fortæres i Organismen. Af saadanne

Kjendsgjerninger slutte disse Forfattere, at de Reactioner, der finde Sted i den levende Organisme, ofte ere meget forskjellige fra de, som træffes udenfor den; saaledes paastaaer Bernard, som meget har beskjæftiget sig med denne Gjenstand, at skjöndt melkesurt Jern og Cyankalium öieblikkelig reagere paa hinanden og danne Berlinerblaat, naar de blandes med Vand, Urin eller endog Mavesaft, bevirke de dog ikke nogen saadan Forbindelse, naar de injiceres i levende Dyrs Blod, og heraf slutter han, at Livskraften udöver en hindrende Indflydelse paa de sædvanlige chemiske Processer. Imidlertid synes denne Hindring dog snarere at kunne tilskrives de i Blodet tilstedeværende Alcalier.

(Fortsættes.)

Collodium.

(Klinische Beiträge aus dem Gebiete der Chirurgie und Ophtalmologie von M. Langenbeck, Prof. in Göttingen. 1849.)

Den væsentligste Nytte, som Collodium yder i den chirurgiske Praxis, bestaaer vistnok deri, at det fuldkommen hindrer Luftens Adgang til de Steder af Legemet, hvormed det bringes i Forbindelse. Derfor er det ogsaa nödvendigt at det anbringes ligeligt og i tilstrækkelig Mængde, at ikke den faste uelastiske Hinde, hvortil det i faa Minuter indtörres, skal blive altfor tynd, hvorfor det heller ikke er saa hensigtsmæssigt at paastryge det med en Pensel som at udgyde det over Legemsdelen og lade det flyde ud, til det störknes. Til den Ende maa det være saa tyktflydende som muligt, hvilket ved frisk tilberedt Collodium bedst opnaaes ved at lade Ætheren mere og mere forflygtige ved gjentagen Aabning af Glasset, og kort för Anvendelsen at ryste

det, for at Vædsken kan erholde en ensformig Consistens. Ifölge Langenbecks Erfaringer er dette Middel især at anbefale under följende Betingelser.

1. For hurtig at hele friske og vel rensede hugne, skaarne og stukne Saar, hvis Rande maa berøre hinanden, medens Collodium anbringes. Helbredelsen gaaer under Tildækning af det störknede Collodium rask for sig, saa at Saaret allerede i 24 Timer sædvanligviis seer ud som nogenlunde cicatriseret. Imidlertid gjör dette Middel ingenlunde Anvendelsen af Suturer overflödig, om man end ikke behöver at anbringe Traadene saa tæt ved hverandre, naar Collodiet bruges; 1 Tommes Mellemrum imellem Suturerne er da fuldkommen tilstrækkelig. Især deleshed yder det en hensigtsmæssig Understöttelse til Suturerne ved alle Saar, der paa Grund af en stærk Spænding i Huden og de blöde Dele let give Anledning til Indskjæring af Traadene, som f. Ex. ved Læsioner af Læberne eller Hareskaar.

Imidlertid har Anvendelsen af Collodium under disse Omstændigheder sine bestemte Grændser, som man nöie maa give Agt paa. Saasnart der nemlig véd de nævnte Saar mærkes Tilböielighed til Suppuration eller Spor af erysipelatös Rödme, fremdeles naar der ved Tilnærmelsen af Saarrandene viser sig at være et Substanstab, der skal erstattes ved en Granulationsproces, saa udöver Collodium en skadelig Virkning. Suppurationen og Rosen gjöre hurtige Fremskridt, idet de udbrede sig til det nærliggende med Collodium ikke bedækkede Væv, og der indtræder Ichordannelse istedetfor Granulation.

2. Med langt bedre Følge har L. benyttet Collodium til Helingen af gamle Raadsaar, især de, der saa hyppig forekomme paa Skinnebenene, naturligviis med den Forsigtighed ved tydelig udtalt constitutionel Aarsag at er-

stætte Saarets Afsondring ved en Fontanelle. Disse Forsög viste tydelig, hvilken betydelig Indflydelse den atmosphæriske Luft har til at underholde og föröge Ulcerationsprocessen. Raadsaar af betydeligt Omfang, der allerede havde varet flere Aar, heledo under Tildækning af Collodium saa fuldkomment i en Tid af en Uge, at man efter dets Bortfjernelse kun forefandt en svag Fordybning som Antydning af det tidligere tilstedeværende Raadsaar. I Farve og Consistens var den nydannede Hud ikke at adskille fra den tilgrændsende sunde, og det syntes endög at det under Collodium dannede Væv meget haardnakkent modstod Sygdomsprocessens Tilbagevenden. Idetmindste var det paafaldende, at hos Saadanne, som vare behæftede med disse Skinnebenssaar og efter kort Tids Behandling igjen udsatte sig uforsigtigen for alle skadelige Potenser, optraadte Ondet efter nogen Tids Forlöb nærmest omkring det tidligere Raadsaar, ja rundt omkring samme, uden i ringeste Maade at angribe Stedet selv. Fistelgange derimod maa man ligesaalidt tillukke med Collodium som smaa Hulheder, der opstaae ved Svulsters Exstirpation; kun naar man kan skarificere et Fistelsaar, der just ikke har en dyscrasisk Oprindelse, og trykke dets Vægge tæt op imod hinanden ved Hjælp af en Forbinding, kan dets Tillukkelse med Collodium særdeles befordre Helingen.

Endelig ved en Granulationsdannelse udbredt efter Fladen, hvor Organismens Reproductionskraft ikke meer er tilstrækkelig til at erstatte Tabet til Höide med den ydre Hud, maa Collodium ansees for et fortræffeligt Middel til at sætte en Grændse for den besværlige vandagtige Afsondring. De fugtige Partier derunder blive uden Skade for Patienten törre og bedækkes med en fiin Hud.

3. Ogsaa som hæmostatisk Middel kan Collodium

maaskee erholde en gavnlig Anvendelse; imidlertid ere Langenbecks Forsög i denne Retning ikke talrige nok og indskrænke sig kun til at standse Forblödning af mindre Blodkar. Kun saameget maa bemærkes, at det paa en dobbelt Maade virker til at stille Blodet; det frembringer nemlig ikke alene en Sammentrækning af Arteriens kredsrunde Aabning, men danner ogsaa i sammes Lumen en fast tilsluttende Blodprop.

Artiklen „Dansk Correspondence i en tydsk Journal" i Bibliothekets Juliheste har givet Hr. Thornam Anledning til nogle Bemærkninger i sidste Nummer af Ugeskrift for Læger. Indigneret ved Tanken om at hin Correspondence maaskee kunde hidröre fra en Militærlæge, giver han sit onde Lune Luft imod mig, medens Hovedhensigten dog synes at være den, at rense ham selv fra den Mistanke om Delagtighed i hin Correspondence, som muligviis kunde falde paa ham formedelst det Navnemærke, hvorunder Correspondenten skriver.

Jeg skal naturligvis ikke indlade mig paa at bedömme Betimeligheden eller Ubetimeligheden af Hr. Thornams Erklæring: han maa selv bedst vide, hvad Vægt de Forespörgsler fortjene, han har modtaget angaaende Militærlægerne paa T. (anderledes er Mærket ikke: jeg kan altsaa ikke tjene ham med Bogstavernes Antal). Men da jeg udtrykkelig har fremhævet Usikkerheden af det Indicium, som ligger i et Bogstav, kan jeg heller ikke paatage mig Ansvaret for de Ubehageligheder, dette Bogstav maatte have forvoldt ham: ja det forekommer mig snarere, at jeg har fortjent hans Tak for at have advaret Publikum mod en overilet Dom, og ham (som en af de Herrer paa T.) mod

de mulige Følger af hint fatale Bogstavs Circulation blandt Hovedstadens Læger med det paagjældende Tidsskrift i det classenske Læseselskabs Mapper. Thi selv om „Bibliotheket" aldrig havde nævnet hin Artikel, vilde dog ethvert af dette Selskabs Medlemmer ligefuldt have kunnet anstille sine Betragtninger derover, dem Bibliotheket først har givet ham Leilighed til at imødegaae.

I en besynderlig Modsætning til Hr. Thornams ubetingede Billigelse af min Dom over Correspondentens Færd og dybe Indignation over denne staaer den Bitterhed, han lægger for Dagen imod mig i denne Anledning. Jeg skal imidlertid ikke indlade mig videre herpaa, men kun tilföie et Par Ord i Anledning af hans Vink om at jeg selv ikke har forsyndet mig mindre end Correspondenten mod den Collegialitet, jeg troer krænket af denne. Jeg skal nemlig, ved at antyde Muligheden af at et saadant Produkt kunde være udgaaet fra en dansk Militærlæge, have kastet en krænkende Mistanke paa den militære Lægestands Patriotisme; „thi ligesaavel som denne Lægeklasse efter S.s Mening vilde kunne kaste Skygge paa hele Lægestanden, vil ogsaa enkelte Individer i den kunne kaste Skygge paa hele Klassen." Et meget overfladisk Raisonnement, som falder for den Betragtning, at medens Militærlægerne udgjöre en stor Brök af hele Lægestanden, udgjör „enkelte Individer" kun en meget lille Brök af Militærlægerne. Tilvisse har jeg sagt, at hin Correspondence kan vildlede Udlandet (som intet kjender til Forholdene) i dets Dom over Aanden blandt de danske Læger; men det er ogsaa Alt hvad jeg har sagt, og det er Hr. Thornam, der finder at et enkelt Individ (thi om mere er der her ikke engang Tale) nok kunde være i Stand til at nedsætte hele Armeens Lægecorps. Sandelig — det er ikke nogen stor Compliment Hr. Th. siger Militærlægerne,

for hvis Skyld han tildels synes at have grebet Pennen, naar han ikke lader til at mene at Corpset staaer fastere i Opinionen, end at 1 Medlem ved ondskabsfuld eller tankelös Kaffesladder kan bringe dets Anseelse til at vakle. Jeg for min Del har bedre Tanker om den militære Lægestand, end at jeg skulde ansee eet skurvet Hoved for nok til at overskygge den, og det forekommer mig at være en temmelig affektert Nidkjærhed for de danske Lægers Ære, naar Hr. Thornam slet ikke kan forklare sig hin Correspondence anderledes end som et Produkt af Insurgenternes fule Ränker, og holder sig op över min Enfoldighed, som uagtet jeg har læst Artiklen in extenso, dog ikke har kunnet begribe hvad han, uden at have seet mere end et Brudstykke, dog har været fiffig nok til at opdage med et halvt Öie.

Da Hr. Thornam efter sine Yttringer i Ugeskriftet lader til at dele Correspondentens Anskuelse om den beklagelige Stilling, hvori Krigen har bragt de militære Læger, har han vistnok dobbelt Grund til at være vred paa Insurgenterne; men jeg maa dog tilstaae, at det forekommer mig ret pudserligt, naar han uden videre troer at kunne bruge dem til Syndebuk for Alt hvad vi ikke selv kan skjötte om at bære Skylden for her i Landet. Idetmindste lader det ikke til at han anseer plausible Grunde nödvendige for at tiltroe Insurgenternes Læger, hvad man „ikke uden plausible Grunde bör tiltroe den danske Lægestand“ (denne synes altsaa her in pleno at skulle bære Ansvaret for dette enkelte Medlems Fadæser). Jeg har nu ligesaalidt som Hr. Thornam været i Stand til at finde Noget i den omhandlede Artikel, som kunde ligne en „plausibel Grund“ for at den skulde hidröre fra en Insurgentlæge, men derimod Meget, som med den höieste Grad af Sandsynlighed taler derimod. Det er saaledes ikke let at forstaae, hvorledes en Insurgentlæge skulde

komme til at meddele Personalsammensætningen af en Commission i Kjöbenhavn til at udarbeide en ny Pharmacopee og Details angaaende den ældre Födselsstiftelses Gjenaabning, — eller til at skoptisere over Fakultetets Stilling til den projekterede Deling af Frederiks Hospital, — eller til at fortælle om Prof. Triers uheldige Chloroformisation af en Delirium-tremens-Patient, der först blev offentliggjort gjennem Hospitalsmeddelelserne i Mai, medens Correspondentens Artikel er af 22de Februar.

Hr. Thornam synes ikke at vide, at der gives braadne Kar i alle Lande. Gid han længe maa leve i denne lykkelige Uvidenhed og altid kunne tröste sig over Verdens Uretfærdighed ved den Tanke, at det er Insurgenterne, der ere Skyld deri!

H. Selmer.

Forlagt af Universitetsboghandler C. A. Reitzel.

Trykt hos Kgl. Hofbogtrykker Bianco Luno.

Den 1. September. 1849.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XI. Nr. 10.

Redigeret af C. Hempel.

Om Lægemidlernes chemiske Forandringer paa deres Gjennemgang gjennem Organismen og deres chemiske Indvirkning paa dens flydende og faste Dele.

(On the chemistry of therapeutics i british and foreign medico-chirurg. review. July 1849).

Om Maaden og Formen for Medicamenternes Bibringelse. Det er tilfulde beviist, at forinden et Medicament kan udöve nogen almindelig eller rettere nogen fjernere Virkning paa Organismen, maa det være absorberet; for at opnaae dette Maal have Lægerne grebet til forskjellige Forholdsregler. Det almindeligste er at Medicinen nedsvælges; den kommer da i Vexelvirkning med hele Tarmkanalens Slimhindes absorberende Overflade. Ved andre Leiligheder bringes den i Berøring med den nederste Del af Tarmkanalen, som naar der bibringes Clysterer eller Suppositorier. Undertiden anbringes Midlet paa Aandedrætsveienes Slimhinde, som naar Substanserne indaandes eller opsnuses. Andre Gange indgnides Lægemidlet i Huden;

sjeldnere bringes det i Berøring med Saar eller blottede Hudflader, og endnu sjeldnere injiceres det i Blodaarerne.

En Betragtning af chemiske Grundsætninger, der paa dette Sted komme under Overveielse, vil vise, at et Medicament ikkun kan erholde Adgang til Legemet ved at blive oplöst i de dyriske Vædsker, med hvilke det kommer i Berörelse. Spörgsmaalet om den bedste Maade at bibringe et Lægemiddel falder derfor sammen med Kundskaben om den bedste Fremgangsmaade til at bevirke dets Oplösning i de dyriske Vædsker; og vi kunne alene erholde denne Kundskab ved at betragte den chemiske Vexelvirkning, som vil finde Sted imellem det respective Lægemiddel og Legemets forskjellige Vædsker. Men hvor sjelden benvendes ikke Opmærksomheden paa disse Gjenstande, og som Följe deraf, hvor empirisk, hvor irrationel og hvor utilfredsstillende ere ikke mange af vore Anvendelsesmethoder af Lægemidlerne? Vi ville kaste et Blik paa hvad en vægtig Autoritet, Pereira, anförer om denne Gjenstand:

„Bibringelsen af Lægemidler efter den iatroleptiske Methode skeer paa följende Maade: Substansen, som skal anvendes, bringes i saa fint fordelt Tilstand som muligt eller udrives i et dertil passende Vehikel og indgnides i denne Tilstand i Huden. Dosis er 10, i nogle Tilfælde 20 Gange saa stor som den sædvanlige; dog en bestemt Regel i denne Henseende kan ikke gives. Vehiklet, som bruges til at oplöse eller optage Medicamentet, kan være Spiritus, Vand, olieagtige eller fedtagtige Stoffe. Nogle Forfattere anbefale imidlertid Mavesaft eller Spyt, endog Galde, skjöndt Grundene for disses Fortrin neppe ere indlysende. Ligeledes angives, at Haandfladen, Fodsaalen, Omfanget af Leddene, Brystet, den indvendige Flade af Laarene ere at foretrække til Anbringelsen af Medicamentet.“ Man seer af denne Passus, at Pereira

ikke har henvendt megen Opmærksomhed paa de chemiske Regler, der angaae denne Gjenstand; han er derfor ikke istand til at give nogen særegen Anviisning enten med Hensyn til det anvendelige Oplösningsmiddel eller den brugelige Dosis eller det Sted, hvorpaa Medicamentet bliver at anbringe. Ligesaalidet er han istand til at fremföre nogen Mening om den Form eller Maade, hvorpaa Medicamentet erholder Adgang til Legemet.

Som Fordele af den endermiske Methode opstiller Pereira, at Stoffene ikke undergives Fordöielsesprocessens Indflydelse, og at man er sikkrere paa Midlets rene Virkning; og som Methodens Mangler omtales, at nogle Substanser have ingen Virkning, naar de anvendes endermisk. Det er klart, at Pereira neppe har overveiet Beskaffenheden af de Forandringer, der foregaae imellem Lægemidlet og Legemets Vædsker; thi da Afsondringen fra en sin Overhud berövet Overflade er alcalisk og ikke meget forskjellig fra den, som udgydes fra Tarmenes Overflade, kunne Medicamentets Virkninger ikke siges at være renere; og med Hensyn til de paapegede Mangler vil Kjendskabet til et Medicaments chemiske Sammensætning og Egenskaber sige os, om det er skikket til at absorberes af den blottede Hud eller ikke. Blandt alle Legemsdele er Mavens og Tarmkanalens Overflade den mest hensigtsmæssige for Bibringelsen af Medicamenter, dog sikkerlig neppe, som Pereira siger, paa Grund af dens kraftige Absorbtionsevne og Mavens mangehaande Sympathier med næsten enhver Del af Legemet, men fornemmelig fordi Afsondringerne fra Tarmkanalen ere bedst forsynede med de Substanser, der ere nödvendige til Lægemidlets Oplösning; thi der er Syre i Maven, Alcalier i Tarmene og Salte i enhver Del af Tarmkanalen.

Undertiden benyttes Endetarmen til Bibringelsen af Me-

dicamenter. Man har antaget, at Endetarmens Modtagelighed almindeligviis er 5 Gange saa ringe som Mavens, og at Medicinen behöver 4 Gange saa lang Tid til at virke igjennem Endetarmen, og derfor paastaaes, at saavel Dosis som Mellemtiden imellem hver Dosis maa være 4 Gange saa stor, som naar Anvendelsen skeer gjennem Maven. Men denne Regel er langt fra at have almeen Gyldighed. Orfila paastaaer, at de Midler, som virke ved Absorption, saasom Opium og Tobak, ere virksommere anbragte gjennem Endetarmen end gjennem Maven; som Grund angives Endetarmens större venöse Absorbtion og dens mindre Digestions-Evne. Denne Paastand strider imidlertid imod den almindelige Erfaring.

Men hvoraf kommer overhovedet denne Uvished med Hensyn til Maaden at bibringe et Lægemiddel, og hvorfor kunne vi ofte ikke forklare, at visse Medicamenter let absorberes af Endetarmen, medens andre ikke kunne erholde Adgang til Circulationen ad dette Organ? Alene fordi man ikke har henvendt tilbörlig Opmærksomhed paa de chemiske Virkninger, der finde Sted mellem Lægemidlets Bestanddele og de Vædsker, der afsondres af denne Del af Tarmkanalen.

Hvad her er anfört viser klarlig, at man hidindtil ikke har anvendt tilstrækkelig Omhu paa at udfinde de Grundsætninger, der bör være gjældende med Hensyn til Valget af den bedste Maade at bibringe Medicamenterne paa. Dette bliver endmere indlysende, naar vi betragte de forskjellige Forslag, der ere gjorte om Medicamenter, der skulde bibringes ved Indaanding: man har nemlig raadt at give salpetersurt Sölv, Lycopodium, Svovlqviksölv og en Mængde uoplöselige og irriterende Substanser paa denne Maade; men det behöver ikke at vises, at disse Anbefalinger ere blottede saavel for al Plan som therapeutisk Værd. Det Samme gjælder om de Forslag, der ere gjorte til at bibringe

Medicamenter ved at injicere dem i Kredslöbet, i det der fremhæves som en Fordel ved denne Methode, at man derved vil undgaae de chemiske Indvirkninger, som Medicamentet er underkastet paa dets Passage igjennem Tarmkanalen. Men det er neppe fornödent at bemærke, at denne Anskuelse aldeles ikke kan stötte sig paa plausible Grunde; thi med Undtagelse af Mavens Syrer — der lettelig kunne neutraliseres ved lidt Magnesia — maa Medicamentet komme i Berörung med de samme Reagenser, som det træffer i Blodet; det maa derfor underkastes de samme chemiske Indvirkninger og foranledige Dannelsen af de samme Forbindelser, som hvis det var bibragt igjennem Munden. Desuden maa som positive Misligheder ved denne Methode nævnes selve Operationens Farer og Vanskeligheder, nemlig Faren for at indbringe Luft i Venerne, for at frembringe Phlebitis, Muligheden af at Medicamentet kan danne uoplöselige Forbindelser med Blodet og derved tilstoppe Lungens Haarkar og bevirke öjeblikkelig Död o. s. v.

Gaae vi nu over til Betragtningen af den fordelagtigste Form for Lægemidlerne, da finde vi, at de fleste Forfattere over Pharmacologien langt fra have tillagt denne Gjenstand den tilbörlige Vigtighed; de have anvendt langt mere Flid paa det som indbefattes under Benævnelsen Pharmacognosi, end paa at udfinde den bedste Methode at anvende Lægemidlerne. Angaaende dette Punkt er det atter Mialhes Arbeider, hvortil vi her fornemmelig maa henholde os.

Som Grundvold for Recepterkunsten opstiller Mialhe den Sætning, at alle Medicamenter, som gives indvendig, maae oplöses i Mavesaften, förend de kunne udöve nogen almindelig Virkning paa Organismen. Ved at foreskrive Medicamenter maae Bestræbelserne derfor gaae ud paa at bringe dem i en saadan Form, at de danne en oplöselig Forbin-

delse; de forenes desuden hensigtsmæssigst med Stoffe, der kunne modvirke en irriterende Indflydelse, som de muligen kunde besidde. Ved at give dem i en oplöselig Form forebygge vi Muligheden af deres Ansamling i Tarmkanalen og kunne med större Sikkerhed forudsige de Virkninger, som en bestemt Dosis vil kunne frembringe. Da Metallernes Virksomhed beroer paa Indvirkningen af en indskrænket og ubekjendt Qvantitet af et eiendommeligt Stof, bör de aldrig bibringes i deres rene og usammensatte Tilstand; og af samme Grund bör alle uoplöselige Præparater, som Calomel, Vismuth, Zinkilte, Jernilte o. s. v. gives i smaa og hyppig gjentagne Indgifter, for at sikkre dem en fuldstændig Oplösning og Absorbtion.

Med Hensyn til Qviksölvpræparater bemærker Mialhe, at naar man vil tilveiebringe en almindelig Virkning af dette Metal, bör man altid anvende Sublimat, efterdi man da sikkert kan vide, hvor stor en Mængde af det der optages i Kredslöbet. Den samme Anskuelse hyldes ogsaa af Pereira. Det bör altid gives i meget ringe Dosis, fra $\frac{1}{10}$ til $\frac{1}{2}$ Gr. daglig, og i Form af Oplösning med lidt Kogsalt og Chlorammonium, da disse Stoffe holde Sublimatet oplöseligt og hindre det i at angribe Tarmkanalens Hinder; en saadan skadelig Virkning kan endydermere forebygges ved at blande Medicamentet med en Mandel-Emulsion eller Æggehvide. Derimod bör Sublimat aldrig gives i Substans, og man maa undgaae at blande det med sukkerholdige og extractivagtige Stoffe, der besidde Evnen til at decomponere det. Den sædvanlige Liqvor mercurialis bestaaer derfor af destilleret Vand 16 ℥, Kogsalt og Salmiak āā 15½ gr., Sublimat 5 gr. samt Hviden af et Æg. Æggehviden og Vandet blive först blandede og filtrerede, derpaa tilsættes Chlor-

alcalierne og tilsidst Sublimatet. Hver Unze af denne Opløsning indeholder knapt ½ gr. Sublimat.

Sublimat kan ikke substitueres for Calomel, naar man önsker at fremkalde en laxerende Virkning, thi dels absorberes det hurtigt og vil neppe naae ned i Tarmene, dels er den Dosis, som dertil udfordres, for stor, saa at den vilde medföre giftige Virkninger.

Mialhe angiver en Salve af Sublimat, bestaaende af 1 Del af dette Præparat 2 Dele Chlorammonium og 7½ Dele Fedt. Denne Salve anvendes i forskjellig Mængde fra 15 gr. til 1 ℥ og skal være et meget kraftigt Præparat, hvis Virksomhed betydelig foröges ved Chlorammoniet; den kan med Nytte anvendes istedetfor den graa Salve ved den abortive Behandling af visse locale Inflammationer.

Angaaende de forskjellige Jernpræparaters Værd ere Forfatterne meget uenige. Trousseau og Pidoux antage saaledes, at Jernet er mest virksomt, naar det gives i metallisk Form. Andre ansee det sorte Jernilte og det kulsure Forilte for de bedste Præparater; Bouchardat angiver saaledes, at det bedst gives som kulsurt Forilte eller som et Foriltesalt med en organisk Syre. De fleste engelske Læger ere af den Mening, at Jern kan gives med Fordel i hvilkensomhelst Form; men at dette er en stor Feil, indlyser af det Factum, at mange Jernpræparater gives i meget forskjellige Doser uden constante Virkninger. Saaledes gives Jernfilspaaner i Indgifter, der variere fra 10 til 30 Gr.; det sorte Jernilte i Dosis fra 5 til 20 gr.; det röde Jernilte i Forhold fra 10 til 240 gr.: i alle Tilfælde gaaer nemlig den störste Del af Metallet igjennem Legemet uden at medföre nogensomhelst therapeutisk Virkning. Disse Kjendsgjerninger have foranlediget Mialhe til at foretage en ny Undersögelse af denne Gjenstand, og han antager, som forhen

anfört, at det virksomste Stof i alle Jernpræparater er Overiltet, at ikkun de Jernpræparater kunne med Fordel anvendes i Medicinen, der ere oplöselige i Mavesaften og ere skikkede til at decomponeres enten directe eller indirecte ved de rene og kulsure Alcalier. Til denne Classe hörer metallisk Jern, Jerniltet, Bromjern, Chlorjern, Jodjern og alle Saltene af Jernilte. Imidlertid have alle disse Præparater ikke lige Værd, det er kun de oplöselige Jernsalte, der ere de virksomste, og af disse har Dobbeltsaltet det vinstensure Jernkali ubetinget Fortrinet; thi det er et let oplöseligt Salt, det har liden eller ingen Smag, taales meget godt af Maven, det indeholder Jernoverilte, det decomponeres hverken af Mavens Syrer eller af Tarmenes Alcalier, og det er derfor skikket til at absorberes gjennem hele Tarmkanalens Forlöb; endelig naar det er optaget i Blodets Kredslöb, fortæres den organiske Syre, og Overiltet præcipiteres i en chemisk Forbindelse med Æggehvide, der er mest passende til Blodlegemernes Reproduction.

Præparaterne af Bly, Sölv, Guld og Platina maae efter Mialhe gives i Forbindelse med et Chloralcali.

Svovl. Da dette Stof fordrer en alcalisk Beskaffenhed hos Afsondringerne for at oplöses, maa det bibringes i Forbindelse med en alcalisk eller jordagtig Base. Denne samme Regel gjælder om Harpixer og olieagtige Stoffe. Da paa den anden Side Plantealcalierne kun vanskeligt oplöses i Vand eller i Tarmafsondringerne, maae de gives i Forbindelse med Syrer som sure Salte; denne Forholdsregel maa iserdeleshed iagttages, naar Alcalierne gives i store Doser, thi hvis de ikke blive absorberede i Maven, ere de ikke istand til at erholde Adgang til Kredslöbet.

Selv en löselig Betragtning af de her fremstillede chemiske Grundsætninger vil lære os, at Medicamenterne ikke

maa blandes sammen ifæng, men at deres Forening med hinanden bör skee i Overensstemmelse med bestemte Regler. Naar flere Lægemidler til samme Tid combineres, ere följende tre Tilfælde mulige: ethvert Medicament vil virke paa sin eiendommelige Maade, som om hvert var givet for sig, eller den ene Substans vil föröge Virkningen af den anden, eller de forenede Stoffe ville hæmme eller ophæve hverandres Virksomhed.

Som Exempler paa den förste Virkemaade kan anföres alle de oplöselige Stoffe, der ikke skifte Bestanddele med hverandre, som de alcaliske og jordagtige svovlsure Salte; det svovlsure Chinin og Cinchonin, forskjellige vegetabilske Adstringentia o. s. v.

Som Exempler paa den anden Art kan anföres, at den laxerende Virkning af Scammonium föröges ved Forbindelsen med Mandelolie, samt at ligeledes den laxerende Virkning af Olier og Harpixer forhöies ved at give dem sammen med lidt Magnesia usta. Ialmindelighed vil Forbindelsen af saadanne Substanser, der ikke kræve det samme Oplösningsmiddel, bidrage til at föröge deres almindelige Virkning; saaledes, for at nævne et Exempel, lærer den cliniske Erfaring, at en Blanding af Calomel og Jalappa medfører en kraftigere Virkning end ethvert af disse Stoffer givet særskilt. Dette hidrörer fra den Omstændighed, at Calomel tiltrækker Tarmkanalens oplöselige Chlorider, medens Jalappa indgaaer en Forbindelse med dens Alcalier. Ligeledes veed man, at Jodkalium forhöier Virkningen af Qviksölvmidler; det Samme bliver, efter Mialhe, Tilfældet, naar Blaasyre bibringes i Forbindelse med et Mercurialsalt.

Endelig som Exempler paa et Medicament, der indskrænker eller endog ophæver Virkningen af et andet kan henvises til Forbindelsen af saadanne Stoffe, som udfordre

det samme Oplösningsmiddel for at blive virksomme, saasom Kalk og Magnesia, Magnesia og Magisterium bismuthi, Magnesia og Chinin, Magnesia og Jern, Zinkilte o. s. v.; alle disse Stoffe kræve Mavesaftens Medvirkning for at bringes i oplöst Tilstand. Som andre Beviser herpaa kan anföres Forbindelsen af Medicamenter, der gjensidig decomponere hinanden og derved tilveiebringe en uoplöselig og uvirksom Sammensætning.

I nöie Forbindelse med det som er udviklet angaaende Medicamenternes chemiske Virkemaade, staaer Undersögelsen om Modgifte og den Maade, hvorpaa de blive virksomme som saadanne. Den nöiagtigere Afhandling af denne Gjenstand hörer til Toxicologien; her bliver kun Stedet til nogle almindelige Bemærkninger, der passende finde deres Plads i en Betragtning af de Grundsætninger, der blive at följe ved enhver Forgiftning. De Indicationer, som her indtræde, ere: 1) At udtömme Giften af Maven saa hurtig som muligt og 2) at neutralisere eller formindske dens Indvirkning paa den levende Organisme.

Den förstnævnte Indication opfyldes enten ved at give et Brækmiddel eller ved at anvende Mavepumpen; den er vistnok en Forholdsregel af stor Vigtighed, og i de fleste Tilfælde afhænger Patientens Frelse af dens hurtige Iværksættelse. Men ved mange Forgiftninger vil det aabenbart gjöre Skade umiddelbart at ville udtömme Mavens Indhold; saaledes ved Forgiftning med Mineralsyrer, Sublimat, Oxalsyre, Blaasyre o. s. v. er det nödvendigt at bibringe Modgiften saa snart som muligt, og först derefter at skride til at udtömme Mavens Indhold.

Mavepumpen er et meget nyttigt Instrument til at bevirke en fuldstændig Fjernelse af Giften og til Bibringelsen af Modgifte. De Tilfælde, i hvilke den vil yde störst Gavn, ere ved Forgiftninger af Narcotica og Narcotico-acria; ved disse er Patienten som oftest ufölsom, og derfor vil man uden dette Instrument hverken have Midler ihænde til at fjerne Giften eller til at indgive en Modgift. Der gives imidlertid adskillige Tilfælde, i hvilke dens Anvendelse ikke er hensigtsmæssig, saaledes hvor Giften er en Mineralsyre, et caustisk Alcali, kort en ætsende Gift af hvilkensomhelst Art; thi under disse Omstændigheder blive de Dele af Legemet, der komme i Beröring med Giften, destruerede, og Anvendelsen af Instrumentet vil da udsætte de blödgjorte Hinder for en Sönderrivning og medföre Fare for Perforation af Spiseröret eller Maven.

De Midler, der fyldestgjöre den anden Indication, indbefattes under Benævnelsen Modgifte. Tages dette Ord i indskrænket Betydning, forstaaes derved alle de Substanser, som ere skikkede til at udöve en chemisk Indvirkning paa en Gift; men denne Definition vil udelukke en stor Mængde Midler, hvis Nytte imod Forgiftninger beroer paa deres physicalske eller physiologiske Virkninger. Saaledes er Kulpulver befundet at være meget gavnligt i mange Tilfælde af Forgiftning; Vineddike, Kaffe, grön The ere med stor Fordel anvendte i Forgiftningstilfælde med Opium og Alcohol; Brændevin og Ammoniak have gjenopvakt Patienterne og modvirket Indflydelsen af Blaasyre; Diuretica ere givne med heldige Resultater i Forgiftningstilfælde med Arsenik. Men ingen af disse Midler kunne siges at udöve nogen chemisk Virkning paa de respective Gifte. Ligeledes gives der mange Gifte, saasom Opium, Strychnin, Cantharider og hele Classen Narcotico-acria, hvorimod ikke findes nogen

Modgift i denne Betydning, forsaavidt som vi ikke besidde Medicamenter, der kunne udöve nogen chemisk Virkning paa dem. Navnet Modgift maa derfor gives en videre Betydning, nemlig som selve Ordet antyder, indbefattende alle de Midler, der kunne anvende imod en Gift, og disse blive derefter passende at henföres til tre Classer: 1) de chemiske, 2) de physicalske og 3) de physiologiske Modgifte.

De chemiske Modgiftes Virksomhed beroer paa den chemiske Indflydelse, de udöve paa Giften, ved at forvandle den til en uoplöselig eller næsten uskadelig Sammensætning. Hertil maa henregnes Kalk, Magnesia, Sæbevand o. s. v., der anvendes som Modgifte imod mineralske Syrer; Vinæddike, Lemonsaft og Vinstensyre, der gives ved Forgiftningstilfælde med ætsende Alcalier eller deres kulsure Salte; svovlsure Alcalier, der gives for at neutralisere Salte af Bly og Baryt; Æggehvide, Meel og Vand, Mælk, der ere chemiske Modgifte imod Sublimat, salpetersurt Sölv, svovlsurt Kobber, Chlortin og de fleste ætsende mineralske Gifte. Det maa her bemærkes, at Mialhe synes at have naaet et længe forönsket Maal, nemlig Opdagelsen af en universel Modgift; han paastaaer nemlig, at Jernforsvovle i Tilstand af Hydrat besidder den Evne at neutralisere Virkningerne af næsten alle metalliske Gifte, saasom Saltene af Tin, Bly, Kobber, Zink, Vismuth, Qviksölv, Sölv, Guld, Platina, Antimon og Arsenik; navnlig imod det sidstnævnte skal det være fortrinligt, hvilket ogsaa bekræftes ved de nyeste Undersögelser af Bouchardat og Sandras.

Ved Anvendelsen af de chemiske Modgifte ere nogle Forsigtighedsregler at iagttage, som det er af Vigtighed at lægge Mærke til. Det er saaledes nödvendigt, at den Substans, der anvendes som Modgift, selv er et uskadeligt Stof. Det var til Exempel forhen Sædvane at give en Oplösning

af Svovlkalium ved Arsenikforgiftning. Ikke at tale om den overilede Slutning, at Svovlarsenik, fordi det er uopløseligt, derfor skulde være uskadeligt, maa det bemærkes, at den nysvævnte Modgift selv er en Gift, saa at Patienten, dersom han undgik at döe af den oprindelige Gift, stod Fare for at döe enten af selve Modgiften eller af Svovlarseniken, som er Produktet af dens chemiske Virkning paa Giften. — Fremdeles er Bibringelsen af en chemisk Modgift ikke tilstrækkelig til at sætte Patienten udenfor Fare; thi om der end kan dannes en Forbindelse, som er uopløselig i Vand, følger deraf ikke, at den skulde være uopløselig i Mavesaften; intet uden Giftens fuldstændige Fjernelse fra Legemet kan sætte Patienten i Sikkerhed. Endelig er det af practisk Vigtighed at vælge saadanne Modgifte, som haves paa rede Haand i det Öieblik de skulle bruges, og som ikke udfordre for lang Tid til deres chemiske Virkninger.

Under Gruppen af physicalske Modgifte komme de Substanser, hvis helbredende Kraft beroer paa en physicalsk Virkning paa Giften, saasom Evne til at absorbere den eller holde den indhyllet. Hertil höre Trækul, Hydratet af Jernilte og Magnesia, Havresuppe, Olie og Vand, Kalk og Vand, Meel og Vand o. s. v. der alle ere gavnlige Midler til at holde Giften suspenderet og beskytte Mavens Vægge i den Tid, som medgaaer til at give et Brækmiddel eller til Anvendelse af Mavepumpen. Disse Midler kunne ikke betragtes som chemiske Modgifte; thi de ere ikke istand til fuldstændig at præcipitere f. Ex. Arseniksyrling af dens Oplösning; desuden vilde de ved dem dannede arseniksylige Salte selv være Gifte. Naar derfor Erfaring bekræfter deres Nytte som Modgifte, saa beroer dette paa den mekaniske Hindring, de afgive imod Giftens Berøring med Mavens Overflade.

Til de physiologiske eller vitale Modgifte regnes alle de Substanser, som under Forgiftningstilfælde virke gavnlig paa Organismens forskjellige Functioner, saasom ved at oplive Patienten, naar Giften har en deprimerende Virkning, eller berolige ham, naar han er inciteret derved; ved at lindre Smerten, standse Brækning og Diarrhe, ved at fremskynde Giftens Udskillelse gjennem Afsondringsorganerne. Disse finde især deres Plads, naar Giftens Absorbtion er skeet, og Intet eller kun Lidet kan udrettes ved directe Modgifte. Som Exempler kan nævnes Brugen af Stimulantia, af Ammoniak, Ætherdampe og Chloroform ved Forgiftning med Blaasyre; af Adstringentia, saasom Kaffe og The ved Forgiftninger med Opium og Alcohol; Anvendelsen af Diuretica, for at befordre Giftens Utömmelse igjennem Urinafsondringen, hvilket lader sig gjöre blandt andre ved Arsenik- og Antimon-Forgiftning, da den chemiske Undersögelse har viist, at disse Gifte udtömmes fornemmelig gjennem Urinen. Christison har bemærket, at den fjernere Virkning af Bly ofte kan modvirkes ved Qviksölv givet til Salivation, og at en stærk Salivation foraarsaget af Qviksölv kan modvirkes ved Antimon i Qvalme-Dosis. Alison har nylig angivet, at det chlorsure Kali har den Egenskab at hemme Salivation efter Qviksölv; han antager ifölge mange Undersögelser, at dette Salt staaer i et antagonistisk Forhold til Qviksölv.

Overhovedet bör man ved Valget af de vitale Modgifte henvende Opmærksomheden paa de særegne Organer, paa hvilke Giften virker, og omhyggelig iagttage de Veie, som Naturen benytter til at udtömme Giften. Ved narkotiske Forgiftninger er Dödens nærmeste Aarsag en Standsning af Aandedrætsbevægelserne paa Grund af Lamhed i den Del af Nervesystemet, hvoraf de afhænge; Behandlingen maa

derfor, (efterat Giften saavidt muligt er udtömt af Tarmkanalen, for at forebygge dens fortsatte Absorbtion) söge at forhindre Nervesystemet fra at synke ned i en Lamheds-Tilstand, men især gaae ud paa kraftig at opretholde Aandedrætsprocessen, ikke alene fordi denne er nödvendig for Kredslöbets og de andre Functioners Vedligeholdelse, men ogsaa fordi den sandsynligviis er en af Hovedveiene, ad hvilke Giften udskilles af Legemet, i det den destrueres ved en Slags Forbrændingsprocess. Her vil derfor, hvad der ogsaa er bekræftet af Erfaring ved farlige Tilfælde, Anvendelse af kunstig Respiration være særdeles hensigtsmæssig, baade som Middel til at opretholde Aandedrættet og til at befordre Giftens Decomposition; det er en Selvfölge, at Patienten desforuden maa inciteres paa andre Maader, ved saavidt muligt at holdes opreist og i Bevægelse, ved at stænkes med koldt Vand paa Hoved og Bryst, ved stimulerende Indgnidninger, ved Electricitet langs Rygraden og Hjertekulen, hvilket sidste efter Taylor skal være af fortrinlig Virkning.

Om Brugen af Jodkalium i chroniske Qviksölv- og Blyforgiftninger.

(Gaz. medicale. 1849. Nr. 6).

Guillot og Melsens have nylig forelagt det franske Academie des Sciences en detailleret, paa Forsög stöttet Undersögelse angaaende Virkningen af Jod paa Patienter, som lide af Bly- og Qviksölv-Affectioner. Det Maal, der her haves for Öie, er at gjöre de Metalforbindelser, der kunne

indeholdes i Organismen, oplöselige ved at forene dem med en Substans, der med Lethed udskilles af Legemet. Alle uoplöselige Forbindelser, som dannes af Qviksölvsalte med de i Organismen indeholdte Stoffe, ere oplöselige i Jodkalium, en Substans der med Lethed udsondres af Legemet. Ved Analogien sluttes derhos, at Blyforbindelser, som tilbageholdes i Legemet, sandsynligviis ogsaa kunne oplöses og udskilles paa samme Maade, og nogle Tilfælde af Blyaffectioner anföres, der bleve helbredede ved dette Middel. Svovlsyre eller svovlsure Salte kunne ikke betragtes som Helbredelsesmidler i chroniske Blyforgiftninger, eftersom svovlsurt Bly selv er en Gift, der findes at kunne dræbe Hunde i faa Uger. Naar svovlsurt Bly og Jodkalium samtidigt gives en Hund, opstaaer ikke noget farligt Tilfælde i det Tidsrum, som pleier at medföre Döden hos Hunde, der gives Blysaltet alene. Gives en Hund, som lider af Blyforgiftning, paa een Gang en stor Dosis Jodkalium, (der ellers ikke har nogen skadelig Virkning paa friske Hunde), saa dræbes den hurtigt, hvorimod Dyret snart kommer sig, naar det gives i smaa og gjentagne Doser.

Der anföres flere Exempler paa Helbredelse af Patienter, der led af Zittringer i Lemmerne som Följe af Arbeide med Qviksölv. En kom sig fuldkomment uden at ophöre at omgaaes med Metallet. Der fandtes Qviksölv i Forbindelse med Jod i hans Urin; men efter hans Helbredelse sporedes det ikke mere. Det synes iövrigt som om Helbredelsen af den chroniske Bly- eller Qviksölvforgiftning ved Hjælp af Jodkalium bedst lykkes, naar en acut Forgiftning er gaaet i Forveien.

Forlagt af Universitetsboghandler C. A. Reitzel.

Trykt hos Kgl. Hofbogtrykker Bianco Luno.

Den 8. September. 1849.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XI. Nr. 11.

Redigeret af C. Hempel.

Om Lægemidlernes chemiske Forandringer paa deres Gjennemgang gjennem Organismen og deres chemiske Indvirkning paa dens flydende og faste Dele.

(On the chemistry of therapeutics i british and foreign medico-chirurg. review. July 1849).

(Sluttet).

Til Læren om Medicamenternes chemiske Virkninger paa Organismen knytter sig nöie det Spörgsmaal, hvorvidt vi ere istand til at gjöre practisk Anvendelse af vore chemiske Kundskaber paa Diagnosen og Helbredelsen af Sygdomme. Ved dette Emne stöde vi paa betydelige Vanskeligheder og Mangler. Thi for det Förste finde vi ved at betragte de utallige Undersögelser, der ere foretagne med Blodet og Urinen — iblandt Legemets faste og flydende Stoffer dem, som de pathologiske Chemikere fortrinsviis og næsten udelukkende have skjænket deres Opmærksomhed — at vor Kundskab med Hensyn til de Forandringer, de ere underkastede under Sygdoms-

processer, er langt fra at være tilfredsstillende; dernæst ere vi saagodtsom ganske uvidende om den Indflydelse, som Lægemidlerne udöve over de sunde eller syge Vævs Sammensætning, og endelig ere vi dog, hvormeget der end skyldes Mialhes utrættelige Iver, kun lidt bekjendte med de Forandringer, som selve Medicamenterne ere underkastede paa deres Passage gjennem Organismen. Hvorledes kunne vi, saalænge vor Indsigt i disse Gjenstande ikke er fuldstændigere, vente at gjöre nogen heldig Anvendelse af Chemien paa Pathologien eller paa den practiske Medicin? Ikke desto mindre tör det sikkerlig ifölge Sagernes nuværende Standpunkt haabes, at den Tid ikke er fjern, da Lægekunsten vil höste rige Frugter af disse Videnskabers Fremskridt. Selv med vore nuværende ufuldkomne Kundskaber have vi ved den pathologiske Chemi været istand til at forklare mange Sygdoms-Phænomener, ja man har endog dristigen opstillet Hypotheser, der med nogle Modificationer maaskee ville kunne bestaae en tilkommende Tids strengere Prövelser. Blandt disse Hypotheser er der een, som her skal gjöres til Gjenstand for nærmere Omtale, den nemlig, der tilskriver Phænomenerne af Feber, Pest, Cholera, Kopper, Skarlagensfeber og hele Classen af Exanthemerne en Art Gjæringsproces. hidrörende fra Optagelsen af decomponerede organiske Stoffe i den levende Organisme. Det er især Liebig, hvem denne Theori skylder sin nærværende Skikkelse.

Det förste Spörgsmaal, der fremstiller sig til Overveielse, naar vi ville begrunde denne Theori, er dette: Gives der nogen Sandsynlighed for, at Optagelsen af putride Stoffe i Organismen kan foranledige saadanne Phænomener, som kunne sammenlignes med dem, der ledsage Feber, Ty-

phus o. s. v. eller at en Transformations eller Putrefactions Proces kan forplantes til den levende Organismes Bestanddele? Til Oplysning herom tjene følgende Kjendsgjerninger.

Det er bekjendt, at Cadaverne paa Anatomisale ofte gaae over i en Decompositionstilstand, der meddeles levende Individers Blod; det ubetydeligste Saar af de til Dissection brugte Instrumenter fremkalder en Tilstand, der ofte er farlig, ja endog dödelig; ligesaa, hvad Magendie har gjort opmærksom paa, at forraadnende Blod, Hjernemasse, Galde, Æg o. s. v. som bringes i Berøring med friske Saar, kunne foraarsage Brækning, Afkræftelse og Döden efter længere eller kortere Tids Forlöb. Det er en Kjendsgjerning, at forskjellige Næringsmidler saasom Kjöd, Flesk, Pölser, som ere i en Slags Decompositions Tilstand, medföre meget farlige Tilfælde, ja endog Döden hos sunde Individer.

Endvidere udvise Forsög af Magendie, Gaspard og mange Andre, at Indsprötning af putride Stoffe i levende Dyrs Blod giver Anledning til en Række af Symptomer, der have megen Analogi med Typhus. Dr. Armstrong fortæller, at Injectionen af putride Stoffe i Blodet fremkalder en Affection, der ligner saa nöiagtig en Typhus Feber opstaaet ved Malaria, at man ikke er istand til at angive Forskjellen imellem dem.

Ogsaa har Bernard viist, at de almindelige Arter af Gjæring lettelig kunne opvækkes i levende Blod, og at man ved at injicere Gjær og Sukker i Kredslöbet kan frembringe en Sygdom, der meget ligner en typhoid Feber; thi den ledsages af stort Kræftetab, Blodflod, Ecchymoser i Tarmkanalen og af en mörk og oplöst Tilstand af Blodet.

Copland godtgjör i sin Afhandling om Dysenteri med meget plausible Grunde, at denne Sygdom ofte for-

aarsages ved Brugen af Vand, der indeholder decomponerede Stoffe. Det er i det Hele taget, ifölge Henle, en almindelig Iagttagelse, at Oprindelsen til epidemiske Sygdomme ofte kan efterspores fra Forraadnelsen af en stor Mængde Dyr- og Plante-Stoffe; at miasmatiske Sygdomme ere endemiske paa Steder, hvor Decomposition af organiske Stoffe bestandig finder Sted, som i moradsige og fugtige Egne; at de under samme Omstændigheder udvikles epidemisk efter Oversvömmelser, og ligeledes paa Steder, hvor en stor Mængde Mennesker ere sammenstuvede med utilstrækkelig Ventilation, som i Skibe, Fængsler og beleirede Byer.

Fremdeles har Walker samlet en stor Mængde Kjendsgjerninger, der sætte det udenfor Tvivl, at forraadnende Dyrs Uddunstninger ofte have foraarsaget Sygdomme, der have raset som Landesoter. Han anförer især et meget oplysende Exempel. I Aaret 1773 aabnede en Graverkarl, der skulde begrave et Lig i en Kirke i Burgund, tilfældigviis en Ligkiste, der indeholdt Legemet af en fed Mand, som var begravet 23 Dage iforveien; der udströmmede en ildestinkende Vædske, hvis Stank höilig besværede de Tilstedeværende, og af 120 Ynglinge af begge Kjön, der förste Gang vare samlede til Altergang, bleve alle paa 6 nær angrebne af Ildefindende, tilligemed Præsten, Graveren og 60 andre Personer. De Tilfælde, hvoraf de led, beskrives som en putrid Feber, ledsaget af Blodflod, Exanthem og Inflammation. Paræus fortæller ligeledes, at i Aaret 1572 udbredte en pestagtig Feber sig i en 10 Miles Strækning omkring Guienne, og at den var foraarsaget ved putride Uddunstninger fra en Grube, i hvilken flere döde Kroppe vare henkastede to Maaneder i Forveien.

Disse Kjendsgjerninger og Iagttagelser synes tilstræk-

kelig at vise, at Optagelsen af putride Stoffe i den dyriske Organisme give Anledning til Phænomener lig dem, der optræde i Feber, Typhus o. s. v.

Dernæst frembyder sig det Spörgsmaal: optræder der under et Feberanfald Phænomener i den levende Organisme, der have Analogi med dem, der ere Resultatet af döde organiske Stoffers Gjæring? Svaret bliver, at denne Analogi fornemmelig maa efterspores i Producterne af begge disse Processer; og det maa i den Anledning bemærkes paa den ene Side, at der under döde dyriske Stoffers Forraadnelse altid udvikler sig Ammoniak og forskjellige secundære Forbindelser, indeholdende Phosphor, Svovl o. s. v.; og paa den anden Side, at analoge Sammensætninger virkelig udsondres af Legemet gjennem Nyrerne under en Febercrisis. Liebig, hvem disse vigtige Iagttagelser ikke ere undgaaede, bemærker derom: „da der i mangfoldige contagiöse Febre, saasom i Typhus, kan efterspores et næsten aldrig manglende Forraadnelses Product nemlig Ammoniak i fri eller combineret Tilstand i Luften, i Urinen, i Excrementerne (som phosphorsurt Ammoniak-Magnesia), synes det umuligt at nære nogen Tvivl med Hensyn til mange contagiöse Sygdommes Oprindelse og Forplantelse.“ Og efter at have fremstillet de vigtigste Kjendsgjerninger, som staae i Forbindelse med begge de her opstillede Spörgsmaal, vedbliver Liebig: „Ifölge alle en videnskabelig Grandsknings-Regler, er den Slutning fuldkommen retfærdiggjort, at i alle Tilfælde, hvor en Forraadnelses Proces gaaer forud for en Sygdoms Opræden, eller hvor en Sygdom kan forplantes ved faste, flydende eller luftformige Sygdomsproducter, og hvor ingen nærmere Sygdomsaarsag kan opdages, maa man betragte de i Decompositions eller Transformations-Tilstand værende Stoffe som Sygdommens nærmeste Aarsag.“

Denne Hypothese, der med saa megen Iver forfægtes af den organiske Chemies Dyrkere, er den samme som var opstillet af Hippocrates; den hyldes nu af mange nyere Forfattere i den practiske Lægevidenskab, ja er endog lagt til Grund for Opstillingen af en Classe Sygdomme, der benævnes zymotiske*) Sygdomme, under hvilken et nyere Værk indbefatter følgende Sygdomme: Kopper, Skolkopper, Miliaria, Mæslinger, Skarlagensfeber, Diphtheritis, Faaresyge, Kighoste, Croup, Dysenteri, Cholera, Influenza, Skjörbug, Purpura, Koldfeber, remitterende Feber, gul Feber, Typhus, ondartet Barselfeber, Pest, rheumatisk Feber, Syphilis, Gonorrhe, Erysipelas ambulans, Pustula maligna, Hospitalsbrand, Hydrophobi, Porrigo og Scabies. En saadan Classificering af disse Sygdomme er maaskee for overilet, men man seer dog, at mange af dem afgive betydelig Lighed saavel med Hensyn til deres Oprindelse som til deres Forlöb, hvilket navnlig er Tilfældet med Febrene og Exanthemerne.

Imidlertid maa det dog indrömmes, at Chemikerne endnu ikke have været istand til at levere det stringente Beviis for den her opstillede Læres Rigtighed; et saadant vilde kun opnaaes, naar det malariske eller miasmatiske Gjæringsstof kunde fremstilles isoleret. Derfor have ogsaa Mange sögt epidemiske Sygdommes Aarsag snarere i en abnorm Tilstand i Atmosphæren og Jord-Electriciteten end i Tilstedeværelsen af en virkelig Gift. Men dette er for Tiden en ren Hypothese, der langt fra har saa stor en Grad af Sandsynlighed som Gjærings-Theorien.

Vi skulle endnu omtale et Par Sygdomme, der kunne tjene til at oplyse Beskaffenheden af de Undersögelser, som

*) ζυμη ɔ: Gjæringsstof.

for Öieblikket ere i Udvikling, og hvoraf gode Resultater kunne ventes i Fremtiden.

Diabetes mellitus er en Sygdom, i hvilken den pathologiske Chemi har skaffet os nogen Indsigt. Den har saaledes godtgjort, at den ikke kan ansees for en Sygdom i Urin-Organerne, men at den beroer paa en abnorm Assimilationsproces; thi Undersögelserne af M'Gregor, Magendie, Bouchardat og Sandras, Liebig, Prout, Simon og Andre udvise, at Dannelsen af Sukker i Tarmkanalen er en naturlig Følge af melholdige Stoffers Fordöielse, og at det saaledes dannede Sukker ved at erholde Adgang til Kredslöbet under de normale Forhold forvandles til Fedt eller forbruges, eftersom det tjener til Frembringelsen af den dyriske Varme. Under visse ubekjendte Betingelser i den menneskelige Organisme bliver imidlertid Sukkeret ikke anvendt paa denne Maade, men föres omkring med Blodet og virker som et fremmed Legeme, foraarsager Sygdom og udskilles endelig ved Nyrerne. Det store Problem, som altsaa staaer til Chemikerne at löse, er, under hvilke Betingelser i Legemet den normale Forvandling af Sukker forhindres fra at komme i Stand. Mange Formodninger ere opstillede med Hensyn til dette pathologiske Forhold. Nogle Chemikere, som Liebig og Bence Jones, troe, at Leveren er det angrebne Organ og begrunde denne Mening paa, at Leveren har Andel i Dannelsen af fedtagtige Forbindelser. Det fremgaaer desuden af Bernards og Barreswills samt M. Solons Undersögelser, at dette Organ ogsaa bidrager til Dannelsen af Sukker; de vise nemlig, at dette Stof altid er tilstede i dette Organ, endog naar en streng animalsk Diæt er iagttaget, selv under Dyrets Ophold i Livmoderen. Ligeledes angiver Willis, at Galden altid er sur i Diabetes, istedetfor at

være alcalisk; og af Mialhes Undersögelser fremgaaer, at alcaliske Stoffe mangle i Blodet.

Nogle Forfattere henföre denne Sygdom til Maven og Galdetarmen. Det er efterviist, at Fordöielsen af sukker- og melholdige Stoffe gaaer for sig i Galdetarmen, og at det normale Product af denne Fordöielse absorberes ikke af Venerne men af Chyluskarrene, hvor det undergaaer en Forvandling til visse andre Stoffe, inden det træder over i den almindelige Circulation. Men under visse sygdommelige Tilstande i Legemet, sandsynligviis i saadanne, hvor Mavesaften er abnorm, antages denne Fordöielse at finde Sted i Maven og det sukkerholdige Product at optages ganske af Venerne og saaledes gaae over i det almindelige Kredslöb, uden at have undergaaet Chyluskarrenes eiendommelige Paavirkning.

Dr. Aldridge mener, at Sukkeret i Diabetes ikke ganske frembringes af Næringsmidlerne, men at en stor Del af det hidrörer fra en Decomposition af Blodets Æggehvide; thi naar Planterne ere istand til at danne Æggehvide af Sukker og Ammoniak, er der Intet til Hinder for at den dyriske Organisme kan besidde Evnen til det Omvendte, nemlig til at forvandle Æggehvide til Sukker og Ammoniak.

I Henhold til disse Anskuelser slutte Mange, at Diabetes er en Sygdom i hele Organismen, og at Legemets proteinholdige Stoffe oplöses til Sukker, Extractivstof og Ammoniak og ikke til deres normale Producter, Urinsyre, Urinstof o. s. v. Til Stötte for denne Mening paastaae de endvidere; at Afsondringen af Urinstof og af Sukker i Diabetes altid staae i et omvendt Forhold til hinanden. M'Gregor har imidlertid viist, at denne Antagelse er feilagtig, og at Urinstof ofte er tilstede i Overmaal i Nyreafsondringen, endog naar Mængden af Sukker er större end sædvanlig.

Sandheden er, at vi ere aldeles ubekjendte med denne Sygdoms Pathologi, og at vi endnu ikke kjende de Betingelser i Legemet, under hvilke Sukkerets normale Forvandling bliver forhindret.

Hvad angaaer Behandlingen af Diabetes, da har Chemien ikke formaaet at yde os andet end Palliativer. Den har alene lært, at Patienten skal afholde sig fra saadanne Plantestoffe, der give Anledning til Dannelsen af Sukker. Bouchardat skyldes det experimentelle Beviis for, at en total Afholdenhed fra Plante-Næringsmidler ikke er fornöden under denne Sygdoms Behandling, men at alene Brugen af saadanne Stoffe maa forbydes, der indeholde enten meget Sukker eller Stivelse.

Gigt og Rheumatisme ere to Sygdomme, som fra tidligste Tider have tildraget sig de pathologiske Chemikeres Opmærksomhed; og skjöndt Undersögelserne om disse Sygdommes Natur have været baade talrige og længe fortsatte, er det dog kun opdaget, at de ledsages af sygdommelige Stoffers Indlemmelse i Kredslöbet, der i det ene Tilfælde er Urinsyre, i det andet Melkesyre eller Eddikesyre. Der staaer nu tilbage at opdage Kilden til disse pathologiske Stoffe og at udfinde de Betingelser i Organismen, hvorved de frembringes i saa abnorme Qvantiteter. Bouchardats Forsög paa Ænder og Lehmanns og Percy's paa Mennesker vise, at Urinsyren hidrörer fra Proteinforbindelserne i vore Næringsmidler og organiske Væv. Prout er af den Mening, at denne Syre fremkommer ved en abnorm secundær Assimilation af æggehvideholdige Stoffe, medens Andre antage, at den hidrörer fra Legemets gelatinöse Bestanddele. Liebig og hans Disciple paastaae, at den gigtiske Diathese opstaaer enten af en Mangel paa Ilt i Organismen eller af en feilagtig Anvendelse af samme; de henvise til den Indfly-

delse, som en overdaadig, uvirksom og umaadeholdende Levemaade har til at fremkalde denne Sygdom, i det de antage, at et saadant Levnet foraarsager en Dannelse af overflödige Stoffe, der ved at indtræde i Circulationen tiltrække Blodets Ilt og derved forhindre Vævenes normale Iltning og deres Forvandling til Urinstof.

Med Hensyn til Oprindelsen af Melkesyre og Eddikesyre, der afsondres i saa rigelig Mængde ved Rheumatisme, og som synes at være de abnorme Elementer i denne Sygdom, antager Prout, at de hidröre fra en secundær feilagtig Assimilation af de gelatinöse Væv, og det er rimeligt, at de frembringes under næsten de samme Betingelser som ovenfor er nævnt.

Den rationelle Behandling af disse Sygdomme bliver derfor följende:

1. At befordre de overflödige Stoffes Iltning ved jævnlig Bevægelse, ved Paaskyndelse af Aandedrættets Hyppighed og ved Befordring af Hudens fri Virksomhed.

2. At undgaae alle de hidsende og ilttiltrækkende Retter, der ere saa almindelige i en overdaadig Levemaade.

3. At befrie Tarmkanalen fra alle Urenligheder og befordre en fri Virksomhed af Leveren.

4. At benytte alcalinske Drikke; thi disse tilskrives den tredobbelte Virkning: at befordre Optagelsen af Ilt, at oplöse Organismens abnorme Stoffe og at foröge Urinafsondringen.

Golding Bird henleder her specielt Opmærksomheden paa de gavnlige Följer af den acute Rheumatismes Behandling med store Indgifter af et af de sikkreste Diuretica, Nitrum, nemlig i Dosis af 3ß—3j, oplöst i Vand, i 24 Timer. En betydelig Forögelse af Urinafsondringen kommer da istedetfor den almindelig iagttagne sparsomme Udtöm-

melse af samme, og Patientens Helbredelse bliver betydelig befordret.

Ved denne Leilighed maa endvidere bemærkes, at blandt alle de Veie, der staae os aabne til Bortfjernelsen af overflödige Stoffe fra Organismen, er den gjennem Nyrerne upaatvivlelig den sikkreste og virksomste. En Betragtning af den Indflydelse, som forskjellige Diuretica udöve paa Urinafsondringens Qvantitet og Sammensætning, har ikke alene gjort os bekjendt med adskillige nye og vigtige therapeutiske Regler, men ogsaa skaffet os Indsigt i mange af vore mest almindelige Lægemidlers Virkemaade.

Naar vi saaledes see, at Folk behæftede med chroniske Sygdomme helbredes ved den saakaldte Vandkur eller ved at drikke Vand fra Kilder eller Brönde, som Folke-Overtro har tillagt specifike Lægedoms Kræfter, da beroer slige heldige Udfald paa Forhöielsen af de organiske Væv's Stofvexel, som bevirkes ved en rigelig Vanddrikken; Patienten bliver udrenset, de gamle og syge Væv blive i bogstavelig Forstand bortvadskede for at gjöre Plads for nye Væv, der afsættes under hygieinisk Indflydelse af Bevægelse, frisk Luft o. s. v.

Da vi vide, at Nyrerne kunne rense Blodet ikke alene for Stoffe, der pleie at ansees for Urinens normale Bestanddele, men ogsaa for saadanne Producter, der sædvanlig udskilles af andre Kirtler, saa kunne vi heraf forklare os den Nytte, som Diuretica kunne yde i andre Afsondrings-Organers Sygdomme. Vi have allerede berört dette Punkt og tilföie her, at Golding Bird specielt fremhæver Fordelene af at anvende urindrivende Midler i Leversygdomme.

Da endvidere Krahmers og Golding Birds Undersögelser udvise, at mange af de saakaldte Diuretica alene virke ved at foröge Qvantiteten af det gjennem Nyrerne udskilte

Vand (ere blot hydragoga), er det indlysende, at saadanne Substanser alene kunne benyttes, naar vi önske at udtömme et Overskud af vandagtige Stoffe i Organismen. Da paa den anden Side Kali og nogle af dets Salte besidde Evne til at oplöse de dyriske Væv og saaledes bevirke Udskillelsen af organiske Stoffe (ere chemiske Diuretica), bliver det en Følge, at Brugen af dette Alcali er indiceret, naar vi önske at befrie Organismen for abnorme Producter, som have en ringe Grad af Vitalitet.

Da er længere Brug af Alcalierne bevirker en Formindskelse af Blodets Fibrine, der i acute Betændelser er föröget i Mængde; da endvidere coagulabel Lymphe, som er et Product af Betændelse, er oplöselig i Alcalierne, har man foreslaaet at benytte dem i Betændelser, en Fremgangsmaade, som i forskjellige Tilfælde har havt heldige Resultater; ligeledes er det brugt i Vattersot opstaaet ved Obstructioner af Lymphekarrene og Lymphekirtlerne, hidrörende fra Afsætning af coaguleret Lymphe ifölge betændelsesagtig Disposition. Golding Bird har megen Tillid til Alcaliers Brug i disse Sygdomme; denne Tiltro stöttes ikke alene paa theoretiske Grunde, men, som ovenfor er omtalt, paa Forsög, og vi kunne hertil föie den practiske Erfaring især fra ældre Tider. I chroniske Sygdomme i Indvoldene, ved albuminöse Afsætninger i Kirtlerne, som i visse Former af Struma, og i Særdeleshed ved gamle rheumatiske Affectioner (der vel maae adskilles fra rene Neuralgier), hvor Affectionen vedligeholdes ved Dannelsen af en uforholdsmæssig stor Mængde urinsure Salte i Organismen, ville de omtalte Lægemidler sikkerlig have en fortrinlig Virkning. Det eddikesure Kali navnlig stod engang i stor Anseelse som et Middel imod Struma.

Da det er iagttaget, at Nyrerne besidde Evne til at fjerne

mange giftige Substanser fra Organismen, er det foreslaaet af Orfila og Letheby, at Diuretica skulde gives, naar en giftig Substans er optaget i Legemet, et Forslag som billiges af Pereira og Golding Bird.

Endelig med Hensyn til den almindelige Behandling af Blodsygdomme gjör Copland följende Bemærkninger. Naarsomhelst denne Vædske bliver meer eller mindre forandret, er det fornödent at tage et nöiagtigt Hensyn til de Aarsager, hvoraf denne Forandring er opstaaet. Usunde Næringsmidler, Miasma af animalsk eller vegetabilsk Oprindelse, ufuldstændige Afsondringer og manglende Nervekraft ere efterviste som de fornemste af disse Aarsager. At de förstnævnte maae undgaaes, behöver ikke at omtales; og at de afsondrende og udskillende Functioner maa befordres for at rense Blodet, er noget som ligeledes er indlysende. Nervekraften maa ikke alene opretholdes men ogsaa stimuleres, forat de torpide og svækkede Indvoldes Sekretionskraft kan understöttes, Blodets Blanding og Livskraft derved gjenoprettes og Haarkarrenes og Vævenes Spændkraft foröges. Desforuden bör ogsaa de pathologiske Afsondringer hyppig udtömmes, for at ikke Nervekraften igjen skal indskrænkes ved deres abnorme Indtryk paa Nerverne og Tarmkanalens Slimhinde, og forat Muligheden af deres delvise Absorbtion og Optagelse i Kredslöbet derved kan hindres.

I det vi slutte disse Bemærkninger om de Fordele, den practiske Lægevidenskab har höstet af den anvendte Chemi, maae vi indrömme, at disse Fordele hidindtil ikke have været betydelige. Chemiens Virksomhed paa Pathologiens og Therapiens Gebeet har mödt saamange Vanskeligheder, at dens Fremskridt have været langsomme og ofte vildfarende; men dens Resultater ere store nok til at vise, at en

vid Mark her er aaben, og at uberegnelig Nytte vil kunne opnaaes af vedholdende Anstrængelser. Dette er maaskee ikke aldeles klart for Mange, men (vi bruge her en af Chemiens ivrigste Dyrkere, Simons Ord) den rationelle Læge, som vover at lægge Speculationens og Empiriens Lænker tilside, kan ikke nære nogen Tvivl om, at Pathologi, Therapi og Diagnose alene med Sikkerhed kunne begrundes paa Chemi, Physiologi og pathologisk Anatomi; han vil ikke betvivle, at da samme chemiske Love, der lære ham at kjende Forandringerne i de uorganiske livlöse Stoffe, ville ligeledes, om ikke for nærværende, saa sikkerlig i en tilkommende Tid sætte ham istand til at opdage Forandringerne i de dyriske Vædskers og faste Deles Sammensætning, der dels afhænger af physiologiske dels af pathologiske Aarsager, og ville kaste et nyt Lys over Organismens normale Functioner saavelsom over dens forskjellige Sygdomsprocesser.

Bekjendtgjörelse

fra Justitsministeriet, af den 22de August 1849, angaaende en Forandring i den nuværende saakaldte Physicat-Examen.

Paa Justitsministerens derom allerunderdanigst nedlagte Forestilling har det under 18de dennes behaget Hans Majestæt allernaadigst at bifalde:

I. At en Apothekerlærling ikke kan stille sig til Examen uden at fremlægge en Erklæring fra sin sidste Principal om at han er moden til at forlade Disciplinen.

II. At denne Examen for de paa Apothekerne udlærte Disciple — den pharmaceutiske Medhjælper-Examen — deles i en practisk og en theoretisk Prøve.

III. At Fordringerne ved den practiske Prøve blive følgende:

1) Tilberedning og Taxation af en Receptformel.

2) Tilvirkning af et Par Composita eller Præparater efter Pharmacopoea, dog ikke af de vanskeligste.

3) Anvendelse af de chemiske Prøver, som Pharmacopoea udtrykkelig anbefaler for visse Lægemidlers Ægthed.

IV. At Fordringerne ved den theoretiske Prøve bestemmes til følgende:

1) Oversættelse af Landets Pharmacopoea, Læsning af Recepter og de i disse brugelige Tegn, samt pharmaceutisk Nomenclatur.

2) Kundskab om de stærktvirkende Lægemidler og den Dosis, hvori de kunne gives, samt de henhen hörende Lovbestemmelser (Giftanordninger m. v.) og i Forbindelse hermed de andre særegne Lovbestemmelser om Medhjelperes Pligter.

3) Kjendskab ifölge Autopsi til de brugelige Lægemidler isærdeleshed med Hensyn til de ydre Egenskaber ved dem, hvorved de lade sig adskille fra andre, med hvilke de kunne forvexles eller forfalskes.

4) Kjendskab til de almindelige indenlandske officinelle Planter, saavel vildtvoxende, som dem, der dyrkes her og ifölge Pharmacopoeens Forskrifter bör indsamles friske her i Landet.

5) Præparationslære eller Kjendskab om de videnskabelige Regler for Fremgangsmaaden ved de mechaniske og oftest forekommende chemiske Præparationer.

V. At Physicus examinerer ved den theoretiske Prøve med Undtagelse af Præparationslæren, hvori saavelsom ved den practiske Prøve examineres, i Kjöbenhavn af en af Sundhedscollegiets pharmaceutiske Assessorer og udenfor Kjöbenhavn af en af bemeldte Collegium dertil udnævnt Apotheker. Hvor den saaledes udnævnte Apotheker paa Grund af Sygdom eller andet Forfald ikke kan fungere ved Examen, kan vedkommende Physicus dertil constituere en Anden, hvilket ogsaa maa skee, naar den, der skal examineres, er oplært af en Apotheker, som er udnævnt til at examinere. Paa Bornholm, hvor der kun findes een Apotheker, vil den sidst anförte Regel dog ikke finde Anvendelse, hvorimod Apothekeren sammesteds ogsaa for de af ham udlærte Lærlingers Vedkommende vil i Physici Overværelse have at examinere til den practiske Prøve, forsaavidt der ikke dertil kan findes en anden duelig Mand, hvilken det i saa Fald overlades til Landphysicus at vælge.

VI. At saavel den theoretiske som den practiske Prøve afholdes aarlig i den examinerende Apothekers Hus. Ere Physicus og bemeldte Apotheker ikke bosatte i samme By, bör Examen, forsaavidt Omstændighederne tillade det, afholdes, naar Physicus i Anledning af Visitationen af Apothekerens Officin er sammesteds tilstede. Önsker en Apothekerlærling til andre Tider at stedes til Examen, kan dette skee, imod at han foruden de sædvanlige Honorarer afholder de paa Physici Reise medgaaende Omkostninger.

VII. At Examinanden erlægger til den examinerende Apotheker for hans Uleilighed med Indbefattelse af de til den practiske Prøve medgaaende Reqvisiter, samme Honorar, som nu ifölge Placat af 4de October 1825 erlægges til Physicus.

VIII. At hver af Examinatorerne, Physicus og Apotheker, giver særskilt Character for Udfaldet af den Prøve, han har anstillet, saa at Examinanden erholder een Character for den practiske og een for den theoretiske Prøve, hvilke Characterer kunne betegnes med Characteren: förste og anden. Bestaaer Lærlingen ikke begge Prøver med i det mindste anden Character, kan han ikke blive Medhjelper.

Hvilket herved bekjendtgjöres til Efterretning for alle Vedkommende.

(Forlangt indrykket).

I sidste Hefte af „Bibliothek for Læger" findes en Slags polemisk Anmeldelse af min lille Brochüre om det saakaldte Quaksalveri; denne Anmeldelse lider af to væsentlige Mangler, dels har Anmelderen ganske misforstaaet min Mening, dels er Formen i höi Grad ucorrect. Anmeldelsen er hverken Polemik eller Critik, den er en Fremhæven af mine Ord blandede med Anmelderens, forsynet med Citationstegn og Parentheser, og endelig ledsaget af en Strophe af Horatz's ars poetica; Methoden er simpel, men ikke hensigtsmæssig. Det forekommer mig at have været rettere, naar Hr. Selmer vilde omtale Skriftet, da enten at gjöre det til Gjenstand for en fuldstændig Polemik, eller med faa Ord at have fremhævet Manglerne. Anmelderen har dernæst aldeles ikke fattet, hvad jeg egentlig har havt til Hensigt at antyde; vel har han anført min Mening med Citationstegn, men han holder op paa Halvveien, hvorved min Mening forvandskes; jeg vil nemlig, at den saakaldte Quaksalver skal straffes som Bedrager (hvilket Hr. Selmer slet ikke omtaler), den bestaaende Lov ophæves, og det saakaldte Quaksalveri henföres under Bedrageri. Derfor kan jeg meget vel sige, at Staten frasiger sig al Indblanding i det saakaldte Quaksalveri, thi Staten skal hverken udstæde jus practicandi til nogen Ikke-Læge, eller forfölge Ikke-Lægen, fordi han vil helbrede; men den skal straffe ham som Bedrager, naar han frembringer directe eller indirecte Skade, og der af den private Mand klages over hans Adfærd. Man bedrager En for hans Formue og Velfærd, og man bedrager En for hans Helbred: for at sikkre begge Dele lader Staden Mænd oplære i Rets- og Lægevidenskaben, den indestaaer den for, men om Folk vil bruge dem, eller henvende sig til en Vinkelskriver og en saakaldet Quaksalver; det maa være det enkelte Individs Sag. Saaledes vare Forholdene ikke 1794, da Loven udkom, men nu da Reformen indföres i andre Forhold; f. Ex. i Statens Forhold til Kirken, hvorved det enkelte Menneskes personlige Frihed udvides, har jeg anseet det for inconsequent, at blive staaende ved den gamle Quaksalver-Anordning. Naar jeg siger, at den gamle Forklaring af en saakaldet Quaksalver kunde bibeholdes, da mener jeg naturligvis, at den skulde renses for de Mangler, jeg har antydet, og det er, at Loven ingen bestemt Grændse har opstillet, denne har jeg meent burde efter Tidens Principer kun sættes, hvor der anrettes directe eller indirecte Skade. Hvis Hr. Selmer efter disse Oplysninger skulde önske at gaae ind paa en yderligere Discussion om Sagens Realitet i en anden Form end Anmeldelsens, da skal det være mig en Fornöielse at optage den. Sluttelig maa jeg bede Hr. Selmer undskylde, at jeg ikke gjennem hans eget Organ har gjort ham disse Meddelelser, men det var mig om at gjöre, at give ham disse Oplysninger snarest muligt.

E. T. Heiberg.

Befordring. Den 2den September er Distriktslæge i Han-Herrederne, Bataillonschirurg N. P. W. Willemoes beskikket til Distriktslæge i Thisted Distrikt.

Forlagt af Universitetsboghandler C. A. Reitzel.

Trykt hos Kgl. Hofbogtrykker Bianco Luno.

Den 15. September. 1849.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XI. Nr. 12.

Redigeret af C. Hempel.

Om Menstruationens anatomiske Forhold.

(H. Meckel: Jenaische Annalen für Physiologie und Medicin).

Under hvilke Forhold Æggets Lösning fra Æggestokkene og Dannelsen af en Decidua foregaaer, lader sig ikkun sikkert iagttage ved Sektion af pludselig döde Fruentimmer; Cholera-Epidemien i Halle har givet Meckel Leilighed til nogle vigtige Erfaringer desangaaende.

I tidligere Tider ansaaes Lösningen af Æggene og Dannelsen af gule Legemer udelukkende for at afhænge af Copulation, og det Factum at gule Legemer fandtes hos Möer og ufrugtbare Fruentimmer forklaredes saaledes, at Æg ogsaa afgik ved enhver stærkere Opvækkelse af Kjönsdriften. Senere opstilledes blandt Andre af Raciborsky den Paastand, at det sande gule Legeme kun opstaaer ved Bristningen af en Graafsk Blære ved Befrugtningen, men desuden dannes ved hver Menstruation et falsk gult Legeme, der er anatomisk forskjelligt fra hint. Adskillelsen imellem falske og sande gule Legemer er uholdbar. For nogle Aar siden

har Bischoff endelig*) gjort en vigtig Opdagelse i Læren om Forplantelsen, i det han nöiagtig har beviist, at der hos Dyrene i Brunsttiden foregaaer en selvstændig og af Copulationen uafhængig Lösning af Æggene; med fuldkommen Ret slutter Bischoff deraf, stöttet paa Analogien og talrige bekjendte Erfaringer om gule Legemer hos Möer, at en selvstændig Lösning af Æg ligeledes finder Sted hos Mennesket. Derimod er den af Bischoff ligeledes som utvivlsom opstillede Sætning, at der ved hver Menstruation (analog med Dyrenes Brunsttid) brister en Graafs Blære, ubeviist og, som det följende vil vise, usandsynlig. For at komme til en bestemt Anskuelse derom, maa man först vide nogen Besked om det gule Legemes Chronologi.

Hos Koen veed man kun med Vished, at det gule Legeme under den 9 Maaneder varige Drægtighed reduceres 8 Linier i Diameter, at det da formindskes jævnt paa en i chronologisk Henseende ubestemmelig Maade, og at altid det gule Pigment efter flere Aars Forlöb spores som en uudslettelig Rest af samme. Paa lignende Maade forholder det sig med det gule Legeme hos Svinet.

Hos Mennesket synes den bristefærdige Graafske Blære altid at have en Diameter fra 6—8 Linier; Blærer under denne Störrelse ere at ansee for umodne. At dette er Normalstörrelsen for en moden Blære bliver sandsynligt, naar vi see hen til Störrelsen af det friske gule Legeme, der ikke er under 6—8 Linier, endvidere haves en directe Iagttagelse af en saadan ved Bischoff og en af Meckel. Hos en 34aarig Tjenestepige fandtes nemlig en

*) Beweis der von der Begattung unabhängigen periodischen Reifung und Loslösung der Eier ö. s. v., 1844, anmeldt af Lic. Hannover i Ugeskr. for Læger, 2den Række 1ste Bind, 1844, Pag. 97.

Graafs Blære, 8 Linier stor, omgivet med et stærkt og smukt Karnet; Cellerne i Membrana granulosa vare uigjennemsigtigere, större, mere gule end sædvanlig og indeholdt mange Fedtkorn; i Livmoderen fandtes en Decidua af ¾ Linies Tykkelse. Dette Tilfælde er desuden af Vigtighed, fordi begge Modertrompeter vare forvoxne ved gamle Pseudomembraner og Fimbrierne oblitererede, saa at de ikke kunde komme i Beröring med Æggestokken; Svangerskab var altsaa mekanisk umuligt. Hun havde ikke havt Menses i 3 Maaneder, men var tidligere regelmæssig menstrueret; der fandtes desuden 6 ældre gule Legemer.

Weber har beskrevet det gule Legeme hos en Selvmorderske, der havde fuldbyrdet Samleie 7 Dage i Forveien, men den sidste Menstruationstid er ikke angivet; det gule Legeme havde en Diameter af 8 Linier i Længden og 5 Linier i Breden.

2det Tilfælde. Hos en 51aarig endnu regelmæssig menstrueret Enke, der for 14 Dage siden havde havt sine Menses, fandtes i Livmoderen en tydelig, 1 Linie tyk Decidua med Kirtler; paa den höire Æggestok var en lille Fordybning, bedækket med Blodcoagulum, (som Spor af det Sted hvor Blæren var bristet), og under denne fandtes ved Gjennemsnit en med rödligt coaguleret Serum opfyldt, af et ½ til 1 Linie tykt Lag gul Substans udklædt Cyste af 8 Liniers Længde- og 5 Liniers Bredediameter. Dette gule Legeme var sandsynligviis 14 Dage gammelt; et Æg blev ikke opdaget i Livmoderen.

3die Tilfælde. Hos en 30 Aar gammel Multipara fandtes i Livmoderen en fuldkommen uddannet Decidua af 1 til 1½ Linies Tykkelse og et i Decidua vera og reflexa fastholdt Æg af 2 Liniers Diameter med en ensformig villös Beklædning. Om Menstruationstiden kunde Intet erfares;

efter Störrelsen af det forefundne Æg kan dets Lösning ansættes som skeet 14 til 20 Dage i Forveien. I höire Æggestok var en overfladisk fremspringende med tillukket Bristningsted forsynet Cyste af 8 Liniers Længdediameter og 6 Liniers Tverdiameter, fyldt med et rödligt Serum, beklædt med et ½ til 1½ Linie tykt Lag af gul Granulation.

De to sidst beskrevne gule Legemer udmærkede sig ved Manglen paa Blodextravasat i deres Indre. Det synes at være uvæsentligt, om et saadant er tilstede, eller om Blærens Hulhed indeholder Serum indtil en fuldstændig Udfyldning med gul Masse. Bischoff beskriver et 21 Dage gammelt gult Legeme, der indeholdt Blodextravasat og havde 8 Linier i Gjennemsnit.

4de og 5te Tilfælde. Hos en 22aarig Tjenestepige, hvis Menstruationsforhold ikke kunde erfares, iagttoges en fuldkommen uddannet Decidua, 1 til 1½ Linie tyk, stærkt injiceret, dog uden Ecchymoser; uagtet den nöiagtigste Undersögelse var intet Æg at opdage i Livmoderen og den venstre Modertrompet. I den venstre Æggestok fandtes under et fremragende rödligt Sted med en tydelig, ved Blodcoagulum tildækket Bristningsaabning et uregelmæssigt rynket gult Legeme af 6—7 Liniers Længdediameter og 2½ Linies Tverdiameter, solid, indeholdende et dendritisk dannet Blodextravasat. En 23aarig Pige, hvis Menstruationstid ikke er opgivet, döde den 7de Dag i en Choleratyphus og havde kort i Forveien havt en Blödning fra Moderskeden; Kjönsdelenes Tilstand viste, at hun ikke havde födt. I Livmoderens Hulhed fandtes en rödlig Masse, bestaaende af Blodcoagulum og Stykkerne af den afstödte Decidua; paa enkelte Steder sad endnu Lapper af denne paa Livmoderens Muskelsubstans af 1 Linies Tykkelse, som for det meste med Lethed kunde lösnes. Kun paa et Sted nærved den ven-

stre Modertrompets Aabning var Decidua tættere og ved stærkere Kardannelse fastere forbundet med Livmoderens Substans; dette Sted saae aldeles ud som Placentarstedet, og sandsynligviis havde et Svangerskab været tilstede, men den acute Sygdom havde bevirket en Abort med Blödning fra Kjönsdelene. I venstre Æggestok fandtes et gult Legeme, 7 Linier langt, 3 Linier bredt, indeholdende lidt Blodcoagulum. I Begge de sidst beskrevne Tilfælde syntes de gule Legemers Alder at kunne ansættes til meer end 3 Uger.

Til at afgjöre hvorledes de gule Legemer hos Mennesket forandre sig i Tidsrummet efter den 3die og 4de Uge mangle lagttagelser, og Spörgsmaalet staaer aabent for fremtidige Undersögelser. Derimod have vi endnu et vigtigt chronologisk Holdepunkt i Beskaffenheden af det gule Legeme hos Barselkoner. I 4 Sektioner af saadanne (döde af Puerperalfeber 3—6 Dage efter Forlösningen) var det 9 Maaneder gamle gule Legeme meget ensformig dannet; det indeholdt nemlig i Centrum en brunlig fibrös Masse, Resten af et tidligere Blodextravasat, medens den peripheriske Del bestod af en gul Granulationsmasse, Diameterne vare $2\frac{1}{2}$—$3\frac{1}{2}$ Linie, engang 4 Linier. Man kan vel ikke paastaae, at det gule Legemes Metamorphose nöiagtig gaaer for sig paa samme Maade hos Ikkesvangre; forelöbig maa vi lade det beroe ved den almindelige Antagelse, at det gule Legeme i et Tidsrum af 9 Maaneder fra sin Oprindelse formindskes fra 8—9 til 4—$2\frac{1}{2}$ Liniers Diameter.

For de videre Forandringer haves ikke bestemte Tidspunkter. De gule Granulationer vare opstaaede ved en Nydannelse af uregelmæssige Celler med talrige gulagtige Fedtkorn paa den indvendige Flade og i Tykkelsen af den

Graafske Blære. Dette gule Legeme forandres under den efterfölgende Formindskelse saaledes, at det meer eller mindre fuldstændig taber sin gulagtige Farve og Fedtindhold og bliver farvelöst; som Rest deraf bliver kun tilbage en hvid, Blomkaal lignende, lappet Knude. Den fra först af tilstedeværende Hulhed i Centrum kan ofte endnu bemærkes i disse smaa Rudimenter. Naar Blodextravasat er dannet i en bristet Blære, saa enten affarves det efterhaanden senere til en hvid fibrös Masse, eller der indtræder de to eiendommelige Forvandlinger af det extravaserede Blodfarvestof; enten dannes der et blækfarvet Pigment, der destrueres af Mineralsyrer og Eddikesyre, eller et gulagtigrödt, undertiden krystallinsk Pigment, der först er beskrevet af Virchow. Undertiden dannes begge Pigmenter samtidig, saa at Udseendet af et saadant ældre gult Legeme kan blive meget spraglet, med sort, röd, gul og hvid Masse. Saameget lader sig med Sikkerhed bestemme, at der af mange gule Legemer kan spores en Rest længere end 10 Aar efter dets Dannelse, thi man finder hos 60aarige Koner endnu tydelige Rester af 1 Linies Tykkelse. Paa Æggestokkens Overflade dannes paa Grund af de gule Legemers Formindskelse arlignende Indsænkninger; under hvert Ar ligger en forhenværende Blære.

Saalænge det ikke er beviist, at det gule Legemes Metamorphose under visse Omstændigheder foregaaer langt hurtigere end her er fremstillet, saalænge er ogsaa den Anskuelse af Bischoff umedholdelig, at der ved enhver Menstruation brister en Graafs Blære. Var nemlig denne Mening rigtig, saa maatte man hos ethvert ikkesvangert, regelmæssigt menstrueret og pludselig död Fruentimmer ikke alene finde et nogenlunde friskt, omtrent 8 Linier langt gult Legeme, men

ogsaa et noget mindre fra den næstsidste Menstruation, og overhovedet forefinde en Rækkefölge af stedse mindre og mindre gule Legemer. Imidlertid iagttoges aldrig ved Siden af et friskt gult Legeme et andet, der kom det nær i Störrelse; i alle ovennævnte Tilfælde var der foruden det friske 6—10 andre gamle gule Legemer fra ½—2 Liniers Diameter. Den rimeligste Slutning, som heraf kan drages, er den: at Lösningen af et Æg og Dannelsen af et gult Legeme ikke skeér hver fjerde Uge, men i meget længere Tidsrum, at sandsynligviis i Gjennemsnit kun hver 9de til 12te Maaned en Menstruation er forbunden med Afgang af et Æg. Naturligviis maa her, og altsaa i Frugtbarheden, forekomme Individualitets-Forskjelligheder; hos ufrugtbare Koner skeer der uagtet en regelmæssig Menstruation maaskee ikke i hele Aar Bristning af nogen Follikel. Det Factum, at mange Koner ikke concipere trods en regelmæssig Menstruation og ægteskabeligt Samleie, vilde vanskelig kunne forklares efter Bischoffs Theori.

Decidua antages af Hunter, Burdach og Andre, tidligere ogsaa af Bischoff, for en ved plastisk Exsudation dannet Hinde. Derimod have Oken og nylig E. H. Weber beviist, at Decidua Hunteri kun er den stærkere udviklede, med Kirtler forsynede Slimhinde af Livmoderen. Ifölge sine Undersögelser af flere Æg, der vare 8 Maaneder, 4 Maaneder og omtrent 3 Uger gamle, stadfæster Meckel denne Anskuelse, og har tillige overbeviist sig om, at den Forandring i Livmoderens Slimhinde, der betragtes som characteristisk for Svangerskabet og benæv-

nes ved Decidua, er ligesaa uafhængig af Besvangring, som Bischoff har efterviist det at være Tilfældet ved Æggenes Lösning, og at dette er en ved Menstruationen ofte forekommende Form af Slimhindens Fortykkelse.

Hos Fruentimmer i forskjellige Aldere, endog i Decrepiditets-Aarene, der vare döde af Cholera, fandtes næsten altid, navnlig naar Döden indtraf i det typhöse Stadium, Tegn til Congestion til Livmoderen som Følge af Sygdommen, bestaaende i Injection og Ecchymoser i Livmoderens Slimhinde. Denne sidste var iövrigt ligesaa tynd, glat, stram, fast og uden Kirtler som sædvanlig. Derimod iagttoges en meer eller mindre stærkt, indtil 1½ Linies Tykkelse opsvulnet Livmoderslimhinde i 6 Choleralig, blandt hvilke der i de 5 ovenfor beskrevne samtidig fandtes friske gule Legemer; eengang var Svangerskab tilstede, og eengang havde Abort rimeligviis fundet Sted 2 Dage i Forveien. I det 6te Tilfælde, en 36aarig Kone, Moder til et Barn paa 3 Aar, der 3 Uger i Forveien havde havt sine Menstrua og Dagen för Döden et ubetydeligt, abnormt Menstrualblodflod, fandtes Livmodergrundens Slimhinde stærk röd, og besat med Blodextravasater; den var blöd og opsvulnet til ⅓—½ Linies Tykkelse; i den fortykkede Slimhinde saaes tydelig med blotte Öine tætstaaende hvide Punkter, der ved den mikroskopiske Undersögelse umiskjendelig viste sig som stærkt udviklede Glandulæ utriculares. Her var altsaa endnu en ubetydeligt udviklet Decidua tilstede. I Æggestokkene fandtes ialt 8 gamle gule Legemer, men intet friskt; derhos var i den höire Æggestok en 3½ Linie stor og heel Graafs Blære, omgivet af en smuk röd Hinde.

I alle de nævnte Tilfælde var Bygningen af denne Livmoderens Decidua ganske saaledes som den beskrives af

Weber og Bischoff. Livmoderslimhinden bestod af et blödt vaskulært Bindevæv med indströede talrige, runde og cylindriske Elementarceller. Deri laae temmelig tæt ved hinanden, enten lige eller i Slangegang og indbyrdes parallelle, talrige 1—1½ Linie lange, blindt endende Kirtelgange fra $\frac{1}{40}$—$\frac{1}{25}$ Linie i Gjennemsnit; de lode sig for det meste med Lethed fremstille isolerede af det löse Bindevæv, og bestode af en yderst fin Tunica propria, der paa nogle Steder, hvor Epitheliet var fjernet ved Tryk, viste sig strukturlös, paa andre fremböd nogle vedhængende Cellekjerner. De indeholdt et af korte cylindriske Celler bestaaende Epithelium, der omgav en lineær, skarpt begrændset Kirtelgang. Hvor Modergrundens Slimhinde gaaer over paa Livmoderens Hals, ophörte dens Svullenhed efterhaanden.

Af de sammenstillede Kjendsgjerninger fremgaaer, at Dannelsen af Decidua er uafhængig af Befrugtning og Svangerskab og kun staaer i et lige Forhold til den samtidige Modning af en Graafsk Blære. Dette bekræftes nemlig ved det 1ste og 6te Tilfælde, i hvilke Blæren ikke var bristet; i förste Tilfælde var desuden Conceptionen umulig formedelst mekaniske Hindringer i Modertrompeterne. Omdannelsen af Livmoder-Slimhinden til en med Kirtler forsynet Decidua begynder længe för Bristningen af den Graafske Blære, og opnaaer sin höieste Grad nogen Tid efter Bristningen. Herved er det ligegyldigt, om ingen Conception paafölger, eller om der opstaaer et normalt Svangerskab eller et Extrauterinsvangerskab; i alle Tilfælde danner sig en Decidua. Om denne senere tilbagedannes, naar ingen Conception paafölger, eller om den maaskee udstödes ved en paafölgende Menstruation, er uvist og maa overlades til fremtidige Undersögelser at afgjöre.

Forandringerne med den menneskelige Decidua efter paafulgt Conception bestaae sandsynligviis deri, at der paa det Sted, hvor Ægget leirer sig i Livmoderen, hæver sig rundt om dette en kredsformig Fold af Decidua, der hurtig voxer sammen over Ægget, saa at dette nu nöie omgives af et Dobbelt Lag af Decidua-Slimhinden og med denne Beklædning rager frem i den med en mælkeagtig Vædske (Hydroperione) udfyldte Livmoderhulhed. Dette stemmer ogsaa overens med Resultatet af Reicherts Undersögelser paa Marsvin og andre Dyr (Müllers Archiv 1848 S. 78). Denne Proces er altsaa analog med den fra Blommesækken udgaaende Amnions Fremvæxt over Ryggen af Hönse-Ægget. Forholdet af Decidua ved det 3die ovenfor beskrevne Tilfælde, hvor der fandtes et Æg af 2 Liniers Diameter, stemmede overens med denne Fremstilling. I begge Lag af Deciduas Folde vare tydelige Uterinkirtler kjendelige. Paa den imod Livmodersubstansen vendte Del af Decidua fandtes en stærk Udvikling af Kar fra $\frac{1}{100}$ til $\frac{1}{40}$ Linies Gjennemsnit, der tilsammen dannede en ecchymotisk Plet, den förste Antydning til Placenta. Om Villi chorii vare nedsænkede i Decidua-Slimhindens Kirtler paa samme Maade, som Sharpey og Bischoff beskrive det paa Hundens Uterinkirtler, kunde ikke afgjöres. At iövrigt en saadan Indgriben af Villi og Uterinkirtlerne i hinanden ikke ubetinget er nödvendig til Æggets Udvikling, fremgaaer af Tilstedeværelsen af Extrauterinsvangerskaber. Med Æggets senere Vext forstörres ogsaa den derover udbredte Decidua, i det den vedvarende, navnlig i Nærheden af Placenta, bibeholder sine Kar, der erholde deres Blod fra Uterinkarrene. Efter Svangerskabets Ophör gaaer den paa Æghinderne fastsiddende og ved Villi chorii befæstede Decidua bort tilligemed disse, og hele Livmodergrundens Slimhinde bliver ligeledes udstödt

med Lochierne, i det der strax dannes en ny Slimhinde, eller, som Coste og Robin angive at have iagttaget, den siden 4de Svangerskabsmaaned dannede Reserve-Slimhinde træder istedetfor den gamle.

Sandsynligviis er altsaa Sammenhængen mellem Menstrualblödning, Lösning af Ægget og Slimhindens Fortykkelse i Almindelighed följende. Under det normale Forhold har Qvinden en typisk Blodafgang fra Kjönsdelene, som ydre Tegn paa en hver 4de Uge indtrædende Congestion, der er forbunden med en Forhöielse af Kjönsdriften. Denne Afgang af Blod mangler, naar Kjönsdelenes mekaniske Forhold hindre Blodets Udtræden; da ansamler det extravaserede Blod sig i Moderskeden, Livmoderen, Modertrompeterne, eller træder ud i det lille Bækken. Ved visse Sygdomme, f. Ex. Blegsot, mangler ofte Congestionen til Kjönsdelene, hvorved opstaaer en mangelfuld Menstruation eller denne udebliver. Men ogsaa hos aldeles sunde Fruentimmer kan den ydre Blodafgang undertiden mangle, og dog opstaaer Befrugtning; saadanne interessante Tilfælde angives af flere Forfattere. Deraf följer at Bristningen af en Graafek Blære kan finde Sted uden Menstrualblödning. Hyppigere kan ifölge de anförte Erfaringer Menstrualblödning finde Sted uden Bristningen af en Blære, og Betingelserne for et sundt Fruentimmers Befrugtning ere, som det synes, ikke tilstede hver Maaned, men i Mellemrum af 9 til 12 Maaneder. Spörgsmaalet bliver endvidere, om den frugtbare Menstruation, hvorved en Blære brister, lader sig diagnosticere og ved bestemte Tegn adskille fra den sædvanlige ufrugtbare Menstrualblödning, en Gjenstand, der vistnok er af praktisk Vigtighed. Sansynligviis bliver en frugtbar Menstruations Fremkomst væsentlig befordret ved Kjönsdriftens Tilfredstillelse. Ved enhver Menstruations-

blödning dannes som bekjendt en vis Grad af Fortykkelse og Svulst i Livmoderens Simhinde. Det er sandsynligt at derved opstaaer en Dannelse af Kirtler i Slimhinden som i de 6 anförte Tilfælde; dog er dette ikke beviist, maaskee en saadan Kirteldannelse skeer kun undertiden og navnlig alene ved en frugtbar Menstruation.

Om ulæsket Kalk, som Middel til at befordre en adhæsiv Betændelse.

(Klinische Beiträge aus dem Gebiete der Chirurgie und Ophthalmologie von M. Langenbeck, Prof. in Göttingen).

For at befordre Helingen af friske og suppurerende Saar, anvendte man i ældre Tider mangfoldige Stoffer, saaledes stod f. Ex. Terra catechu og det kulsure Natrum i Ry for at besidde denne Egenskab, og de saakaldte Remedia incarnativa, hvis Antal var meget stort, hentedes fra mange forskjellige Classer af Lægemidler; til dette Öiemeds Opnaaelse udfordres nemlig efter Omstændighederne snart adstringerende, snart udtörrende, snart rent irriterende Midler. Det ovenanförte Calx viva, Calciumoxyd, er efter Langenbeck særdeles at anbefale, hvor det er os om at gjöre hurtig at fremkalde en plastisk Betændelse. Det som bragte Langenbeck paa Ideen om denne Anvendelsesmaade af den ulæskede Kalk, var den Egenskab dette Stof besidder, naar det træffer Öiet, nemlig at foraarsage en höi Grad af adhæsiv Betændelse, hvis Udgang er en abnorm Sammenvæxt imellem de trufne Puncter, f. E. Symblepharon, Anchyloblepharon o. s. v.

Bringer man dette Stof, fiint pulveriseret, i Berøring med et for Huden blottet Sted, med friske Saarrande eller et atonisk Raadsaar, da iagttager man, at der under Følelse af en forøget Varme, ofte en hæftig Brænden, danner sig et Exsudat, hvis enkelte Dele have stor Tilbøielighed til at klæbe sammen indbyrdes, hvorfor ogsaa Bunden af Raadsaaret hurtig fyldes og hæver sig i Veiret, og de hinanden tilnærmede Rande af et frisk Saar let voxe sammen. Det forstaaer sig iövrigt af sig selv, at det chemiske Stof maa være rent og endnu ikke have forbundet sig med Vand til lædsket Kalk, Calciumoxydhydrat, fordi dets Virkning synes at bero paa dets Tendens til beröve de af det berörte Steder det indeholdte organiske Vand. Ved dets Anvendelse er det fremdeles nödvendigt at bortfjerne Pulveret, efterat det har indvirket i omtrent 4—5 Minuter, en Forsigtighed der er aldeles nödvendig, naar man har til Hensigt at anvende blodig Sutur. For at iværksætte denne Rensning af Saaret, maa man ofte betjene sig af en Pensel eller en med Vand fyldt Spröite, fordi Kalkkornene ofte hænge fast ved de organiske Væv.

De Tilfælde, i hvilke Anvendelsen af ren ulæsket Kalk fortrinsviis passer, ere:

a) Friske Saar, fornemmelig Saar i Ansigtet, Læsioner af Öienlaagene, Næsen, Læberne o. s. v., kort sagt alle Adskillelser af Sammenhængen, ved hvis Behandling en fast Forening i kortest mulige Tid, samt en snarlig Bortfjernelse af en anlagt Sutur er af Vigtighed. Ved Operationer for Hareskaar, hvor Overlæbens Spænding var meget betydelig, kom Sammenvoxningen efter Brugen af Kalk ofte saa hurtig og nöiagtig istand, at Suturerne kunde fjernes efter 24 Timers Forlöb, og ved den operative Helbredelse af Ulvesvælg med delviis Bibeholdelse af os intermaxillare efter

Dupuytrens Methode er det af endnu større Nytte. Ansigtssaar, der vare trængte ind til Benet og ikke gabede formeget, vare flere Gange fast forenede 2 Dage efter Anvendelse af dette Middel uden Suturs Anlæggelse.

b) Fremdeles yder dette Middel store Fordele ved plastiske Operationer, hvor man vil tilveiebringe dels en hurtig Udsvedning af et karholdigt Bindemiddel paa Randene af et transplanteret Hudstykke eller paa dettes indvendige Flade, der ved Omplantningen har erholdt et nyt Hvilepunkt, dels en levende Granulationsdannelse, der skal bevirke et lidet vanzirende Ar. Ved Rhinoplastik kan det især komme til Anvendelse, for at bevirke Granulation og Ardannelse i de Saarflader hvorfra det omplantede Stykke er taget.

c) Fortrinligst skal endelig den ulæskede Kalk virke ved alle atoniske Hulheder og Flader, som gamle Abcesser og Raadsaar, aabnede Fistelgange o. s. v. Langenbeck har ofte havt Leilighed til at iagttage overraskende Følger deraf. Atoniske Saarflader helbredes, naar Constitutionen ikke netop er meget slet, og Saaret ikke tjener som en Morbus salutaris, meget let under Indflydelse af dette Middel, saa at man ved de saa hyppig forekommende Saar paa Skinnebenene neppe har nödig ubetinget at foreskrive Patienten den ellers uundværlige Rolighed. I Tilfælde af Endetarmefistler, hvor der efter Fistlens Spaltning ikke vil indfinde sig nogen Tillukning af Saarfladen, hvorved ofte Folk af temmelig kraftig Constitution fordömmes hele Aar til Sygeleiet, er dette Middel af stor Vigtighed. En Mand paa nogle og 40 Aar, paa hvem flere Fistelgange ved Anus og i Perinæum vare spaltede, laa henved 3 Fjerdingaar uden at kunne opnaae Helbredelse, omendskjöndt ingen Spor til nogen ny Fistel var at opdage, og uagtet Anvendelsen af behörig Pleie og de bekjendteste Midler. De ved Spaltning opstaaede Fistler

vare saa at sige uforanderlige. Efter Anvendelsen af ulæsket Kalk paa den ovennævnte Maade indtraadte strax en Følelse af forhöiet Varme og en levende Rödme, efter nogle Dage begyndte Hulhederne at fyldes med Granulationer, der tiltoge saa hurtig, at efter 12 Ganges Gjentagelse af dette Middel var Patienten helbredet i en Tid af 3 Uger.

Bestemmelser fra Krigsministeriet for Sundhedsvæsenet ved Armeen under Vaabenstilstanden:

1. Den active Armees Ambulancer og Hospitaler af 1ste Linie stationeres i Depoter ved Localintendanturerne, hvilke Depoter underlægges deres umiddelbare Tilsyn og Ansvar, saaledes:

a) Intendanturen i Nörrejylland:
   den 1ste og 2den Cavalleri- samt den 5te Infanteri-Brigades Ambulancer,
   de 2 fiirspændige Felthospitalsvogne ved Generalmajor v. Flindts Corps;

b) Intendanturen paa Fyen:
   den 3die, 4de og 6te Infanteri-Brigades Ambulancer,
   Reserveambulancerne ved Hovedqvarteret,
   de 4 fiirspændige Felthospitalsvogne ved det nörrejydske Armeecorps, saavelsom de 2 Reserve- dito ved Hovedqvarteret;

c) Intendanturen paa Als:
   den 1ste og 2den Infanteri-Brigades Ambulancer,
   de 4 fiirspændige Felthospitalsvogne ved Flankecorpset.

Derhos iagttages:

d) Vedkommende Intendanturer have ved Modtagelsen af

dette Materiel nöie at paasee, hvorvidt det er complet, conformt med Bilagene til de reglementariske Bestemmelser for Sundhedsvæsenet af 9de Februar d. A., og iövrigt i tjenstdygtig Stand. De forefundne Mangler indberettes til Armeens Intendantur. Forövrigt have de at conferere med den ved den resp. Generalcommando stationerede overordnede Læge om, hvorvidt særegne Foranstaltninger maatte være nödvendige med Hensyn til de medicinale eller chirurgiske Reqvisiter, som ved Opbevaringen kunne udsættes for at lide Skade eller som muligen trænge til Eftersyn, og navnligen gjælder dette om de chirurgiske Instrumenter. Det fornödne Forslag i saa Henseende indgives til Armeens Intendantur.

e) Det hele Materiel forbliver under de resp. Intendanturers Opbevaring med Vogne og tilhörende Inventarier, Seletöier o. s. v., saaledes, at det til enhver Tid kan rykke ud; dog ville Hestene være at aflevere til vedkommende Depoter.

f) Saasnart Materiellet er afleveret, afgaaer den under Corpsintendanturen ved den active Armee conformt med de fornævnte reglementariske Bestemmelsers § 23 ansatte Commandeur fra denne Post, ligesom det övrige Personale af Ambulance- og Hospitals-Forvaltere og Sergeanter, Undercorporaler og Menige afgaaer eller permitteres; dog ville 1 Forvalter, 1 Sergeant og nogle Menige, efter Fornödenhed, kunne beholdes til Tjeneste ved hvert af de fornævnte 3 Depoter, i hvilken Anledning nærmere Forslag imödesees.

2. De enkelte Troppeafdelinger medbringe de Baareapparater og övrige Sanitetsreqvisiter, hvormed de i Felten reglementsmæssigen have været forsynede, til deres resp.

Standqvarterer eller Cantönnements og gjöres ansvarlige for dem. De have ved Eftersyn i Overværelse af Lægen at forvisse sig om, hvorvidt de ere i tjenstdygtig og reglementsmæssig Stand, og i fornödent Fald ved Andragende til Localintendanturerne, eller forsaavidt Sjællands Generalcommando-Distrikt angaaer, til Armeens Intendantur, at söge Manglerne afhjulpne.

3. Den 2den Felthospitalslinie indgaaer efterhaanden som Patientantallet tilsteder det. Dog skulle under Vaabenstilstanden Hospitalerne i Odense og paa Augustenborg vedblive at bestaae og ikkun indskrænkes til en passende Störrelse efter nærmere Bestemmelse, ligesom et fast Hospital i Fredericia, hvis Störrelse ligeledes nærmere vil blive fastsat, vedligeholdes. Inddragelsen af Felthospitalerne paa Fyen og Thorseng fremmes, navnligen ved Evacuation til Augustenborg.

Ved de 3 faste Hospitaler i Fredericia, Odense og paa Augustenborg bibeholdes eller ansættes Forvaltere, Sergeanter, Undercorporaler og Sygevogtere saaledes som for Felthospitalerne bestemt. Personalet ved Felthospitalerne dimitteres successive ved deres Inddragelse; Materiellet tages i Depot ved vedkommende Intendanturer.

4. I hvert af de 3 Generalcommando-Distrikter, Nörrejylland, Fyen og Als, stationeres en overordnet Læge, som dirigerer den medicinale og videnskabelig-techniske Del af Sundhedstjenesten i Distriktet umiddelbart under Armeens Stabslæge, der selv udförer denne Function i Sjællands Generalcommando-Distrikt. De nævnte 3 Læger skulle staae i et lignende Tjenstforhold til Armeens Stabslæge, som det, hvori Brigadelægerne i Felten have staaet til Corpsstabslægen ved den active Armee. De fungere tillige som Over-

læger ved de 3 faste Hospitaler resp. i Fredericia, i Odense og paa Augustenborg.

5. De ved de 3 faste Hospitaler, samt ved Militærhospitalerne her i Staden fungerende Læger, saavelsom de Læger, der fungere ved de til Nedlæggelse bestemte Felthospitaler, have ingen Tjeneste ved Troppeafdelingerne.

6. I de Byer, i hvilke et enkelt Regiment eller en enkelt Bataillon henlægges, fungerer Regiments- eller Bataillons-Overlægen tillige som Læge ved det militaire Sygehuus, som afgives af Byen, og erholder en Underlæge til Assistance. I Kjöbstæderne Horsens, Aarhuus og Randers underlægges Batteriet Mossin, den 6te Reservebataillon og Batteriet Haxthausen i sanitair Henseende Overlægerne resp. ved det 1ste Jægercorps, det 3die og 5te Dragon-Regiment. Til Assistance for disse Overlæger, der tillige fungere som saadanne ved Militærsygehusene sammesteds, ansættes en Underlæge ved hvert af de nævnte Regimenter og Batterier samt ved Batallionen og Corpset.

7. Ved de Regimenter og Batailloner, hvis Overlæge ikke efter foregaaende Post 6 skal fungere tillige som Sygehuuslæge, ansættes kun 1 Overlæge og ingen Underlæge; hvert Batteri og hver detacheret Escadron, eller 2 Escadroner, naar de ere samlede i een Garnison, tildeles 1 Underlæge.

8. De Overlæger, som ansættes ved de for Kjöbenhavn og Fredericia bestemte Reserve- og Forstærknings-Batailloner og Jægercorps, besörge tillige Soigneringen af de Syge ved 4de, 5te, 6te, 7de, 8de, 9de, 10de, 12te og 13de Linie-Batailloners og 1ste Jægercorpses Depoter. Hvorledes denne Tjeneste bliver at fordele mellem Lægerne, bestemmes nærmere for Kjöbenhavns Vedkommende af Ar-

meens Stabslæge, og for Fredericia af den overordnede Læge i Nörrejyllands Generalcommando-District.

9. For at de fast ansatte Militærlæger, som for Tiden fungere ved Lazarether, der ere bestemte til at nedlægges, snarest muligt kunne möde ved de Troppeafdelinger, hvortil de ere bestemte, blive Lægepladserne ved disse Lazarether at besætte med de civile Læger, som gjöre Tjeneste ved Armeen, hvilke dernæst dimitteres, efterhaanden som hine Lazarether nedlægges.

10. De ved Feltlazaretherne ansatte Feltapothekere vedblive at fungere, saalænge Lazaretherne benyttes. Naar Lazaretherne nedlægges, ophörer deres Tjeneste.

11. Under Vaabenstilstanden ophöre de i Instructionen for det overordnede Personale ved Sundhedstjenesten ved Armeen paa Feltfod under 24de Februar d. A. samt ved Circulaire af 19de Juni d. A. givne Bestemmelser, betræffende Cassationsvæsenet, hvorimod Cassationerne foretages efter de tidligere Former, nemlig for Kjöbenhavns Vedkommende efter Instruxen af 13de Juli 1818, og for Troppeafdelingerne udenfor Kjöbenhavn efter de i Cancelli-Circulaire af 20de April 1822 og Generalcommissariats-Collegiets Circulaire af 4de Mai s. A. foreskrevne Regler.

12. De ved Troppeafdelingerne under Generalcommandoerne i Nörrejylland, paa Fyen og Als fungerende Læger staae i et lignende Forhold til den overordnede Læge i Generalcommando-Districtet, som det, hvori Lægerne ved Troppeafdelingerne i Felten have staaet til Brigadelægerne. For de overordnede Læger bliver den for Brigadelægerne ved Armeen paa Feltfod givne Instruction gjældende, med de af foranförte Bestemmelser og iövrigt af Sagens Natur följende Modificationer. Ligeledes finde Instructionerne for Læger og det övrige Personale ved Felthospitalerne analo-

gisk Anvendelse paa Personalet ved de faste Hospitaler i Fredericia, Odense og paa Augustenborg.

13. Den af Krigsministeren, efter Forslag fra Armeens Stabslæge, approberede Fordeling og Dimission af Lægerne under Vaabenstilstanden iværksættes strax, saaledes at vedkommende Overlæger og de ved Batterierne ansatte Underlæger som snarest have at begive sig til de dem anviste Poster; dog skulle Underlægerne ved de Batailloner, som kun skulle beholde een Læge, følge deres Afdelinger til disses Standqvarterer eller Cantonnements, og først dimitteres efter Mandskabets Permission.

I Henhold til ovenstaaende Bestemmelser er Armeens Lægepersonale under Vaabenstilstanden og Functionernes Fordeling blandt Militærlægerne fastsat som følger:

A. Læger ved Armeens Hospitaler.

(De med * betegnede Hospitaler ville efterhaanden, tildels med det Første, blive nedlagte).

Hospital.	Overlæger.	Underlæger.	Lægehjælpere og Feltapoth.
1. Kjöbenhavn.			
a) Garnisonshosp. . .	Bendz Djörup Thune	Jantzen Stougaard Pingues Clausen	Aabye (Apoth.)
b) Filialhosp. i Kronprindsessegaden. .	Jacobsen	Schow Stegelmann	
c) Filialhosp. p. Christianshavn	Bricka	Schwartzkopff M. Trier	
2. Odense.	Nielsen	Randrup Wederkinck Meinert Lavætz M. S. Lund.	Mitreuter Steenfeldt (Lægehjælpere)

Hospital.	Overlæger.	Underlæger.	Lægehjælpere og Feltapoth.
*3. Bogense.....	Schytz	Brünniche Nyborg	Fischer (Lghj.) Mölmark (Ap.)
*4. Harritslevgaard...	—	Poulsen Cold	
*5. Assens.....	Lehmann	Wilhjelm	
*6. Arreskov.....	Pingues	Poulsen	Asplund (Lghj.) Toldorph (Ap.)
*7. Faaborg.....	Neukirch	Rasmussen	
*8. Billeshave	Ravn	»	
*9. Valdemar Slot....	Knudsen	F. Schov	Ortmann (Ap.)
10. Fredericia	van Deurs	B. H. Poulsen Manicus Boye	
11. Augustenborg....	Pape	Glæsel L. Jacobsen Kjærulf Prahl	Jacobsen (Ap.)

B. Læger ved Armeens Troppecorps.

Troppeafdeling.	Garnison.	Overlæge.	Underlæger.	Anmærkning.
1. Generalkommando:				
a) over Sjælland ...	Kjöbenhavn	Armeens Stabsl.		
b) — Fyen.....	Odense	Nielsen		
c) — Jylland	Fredericia	van Deurs		
d) — Als.....	Als	Pape		
2. Artilleri:				
1ste Art.-Regiment..	Kjöbenhavn	Leth	»	
Batt. Jessen	—	»	Friese	
— Schultz	—	»	Stricker	
— Marcussen	Fredericia	»	Koefoed	
— Wegener	—	»	Schouboe	
— Mossin.....	Horsens	»	Israel	
— Haxthausen ...	Randers	»	Friis	
— Baggesen	Als	»	v. Wissel	
— Lumholtz	—	»	Ström	
— Dinesen	—	»	C. Fibiger	
Halvb. Tillisch.....	Middelfart	»	Blichert	
— Jonquières...	Assens	»	Lorck	
1ste Espingolbatt. ..	Kjöbenhavn	»	Lund	
2det — — ..				

Troppeafdeling.	Garnison.	Overlæger.	Underlæger.	Anmærkning.
3. Cavalleri:				
Livgarde Escadronen.	Hilleröd	Rörby	Schübeler	
Gardehusardivisionen.	Kjöbenhavn	—	Winslöw	
— Reserve-Eskadr.	Kolding	„	C. A. Petersen.	
— Exerceerskole . .	Jægersborg	„	Koefoed	Overl. forestaaer till. Sundhedstjenesten v. 6te Res. Bataillon.
3die Dragon-Regimt.	Aarhuus	Lindberg	Regenburg	
4de — —	Nestved	„	Hahn jun.	
	Vordingborg	„	Nue	
	Als	„	Stabell	
5te — —	Randers	Bertelsen	Abraham	Overl. forestaaer till. Sundhedstjenesten v. Batteriet Haxthausen.
6te — —	Odense	Jörgensen	„	
4. Infanteri:				
Livgarden tilfods . . .	Kjöbenhavn	Thornam	„	
1ste lette Bataillon . .	—	Berg	„	
2den — — . .	—	Baumann	„	
3die Linie-Bat.	—	Lund	„	
4de — —	Als	Örsted	„	
5te — —	Odense	Dorph	„	
6te — —	Fredericia	R. Pedersen	„	
7de — —	—	S. Trier	„	
8de — —	—	Collstrup	„	
9de — —	Viborg	Rathje	Boesen	
10de lette —	Als	Fischer	„	
11te Linie —	Aalborg	Willumsen	Lund	
12te lette —	Als	Feveile	„	
13de Linie —	—	Gradmann	„	
1ste Reserve —	—	Staal	„	
2den — —	—	Jespersen	„	
3die — —	—	Lanng	„	
4de — —	Veile	Reymann	„	
5te — —	Fredericia	Jantzen	„	
6te — —	Aarhuus	„	Haar	
1ste Forst. —	Kjöbenhavn	Goos	„	
2den — —	—	Petersen	„	
3die — —	Svendborg	Gottschalck jun.	„	
4de — —	Kjöbenhavn	Gottschalck sen.	„	
5te — —	—	Hahn sen.	„	
1ste Jægercorps	Horsens	Hviding	Fencker	Overl. forestaaer till. Sundhedstjenesten v. Batteriet Mossin.
2det —	Helsingör	Eschricht	Orlamundt	
3die —	Nyborg	Clemensen	Holst	
1ste Res. Jægerc. . . .	Kjöbenhavn	Bremer	„	
3die — — . . .	Als	Petit	„	
1ste Forst. — . . .	Kjöbenhavn	Caröe	„	
2det — — . . .	—	Bondesen	„	

C. Constituerede Militærlæger, som blive dimitterede af Tjenesten.

Overlæge, Professor Buntzen ved Lazarethet i Odense.*)
Underlæge Sönderup }
— Lorentz } ved Medicinalstaben.
— L. Bang }
— Feveile jun. ved Batteriet Haxthausen.
— Jensen — — Baggesen.
— Sommer — — Wegener.
— Liebenberg — Halvbatt. Jonquières.
— Davidsen — Espingolbatt. Meincke.
— Wroblewsky — — Schönning.
— Bohse — faste Batteri Grove.
— Blom } — 1ste Cavalleri-Brigades Ambulance.
— Lindemann }
— Schröter — Lazarethet i Odense.
— Schov — 3die Dragonregiment.
— Jörgensen — 5te —
— Jederström — 2den Cavalleri-Brigades Ambulance.
— Flensborg — 6te Dragonregiment.
— Lunddahl — 1ste Infanteri-Brigades Ambulance.
— J. P. Rasmussen ved 1ste Reserve-Bataillon.
— Rudelbach — 10de lette Linie-Bataillon.
— Obdrup — 3die Reserve-Bataillon.
— Thanning — 3die Reserve-Jægercorps.
— Nordström } ved 2den Infanteri-Brigades Ambulance.
— Tolderlund }
— Fangel — Livgarden tilfods.
— Sidenius — Lazarethet paa Fjellebro.
— Warncke — 13de Linie-Bataillon.
— Bagge — 2den Reserve —
— Falkenskjold — 3die Linie —
— Dreyer — Lazarethet i Assens.
— Pflugmacher — 5te Linie-Bataillon.
— Clausen — 3die Jægercorps.
— Claudi — 1ste Forstærknings-Bataillon.
— Kjær — 4de — —
— C. Petersen — 4de Infanteri-Brigades Ambulance.
— Schack — 8de Linie-Bataillon.
— Riedewaldt — 11te — —

*) Overlægerne Prof. Stein og Dr. Hornemann ved Lazarethet paa Augustenborg ere for længere Tid siden dimitterede.

Underlæge M. F. Lund ved 5te Reserve-Bataillon.
— Hertz — 6te — —
— Howitz — 2det Forstærknings-Jægercorps.
— With — 6te Linie-Bataillon.
— Schmidt — 7de — —
— Bladt — 9de — —
— Bölling — 1ste Reserve-Jægercorps.
— J. Jensen — 4de — Bataillon
— Liunggren, — Pfaff } — 6te Infanteri-Brigades Ambulance.
— V. Fibiger — 1ste lette Linie-Bataillon.
— Rosen — 2den — — —
— Zachariæ — 3die Cavalleri-Division.
— Berendt — 3die Forstærknings-Bataillon.
— G. Hansen — 1ste — Jægercorps.
— Benzon — 12te lette Linie-Bataillon.
— Castberg — 1ste Jægercorps.
— Magnus — 5te Forstærknings-Bataillon.
— Kuhn, — Vahl, — V. Bang, — Erichsen, — Kjeldskov, — M. Jensen } — Lazarethet paa Augustenborg.
— N. Petersen, — Hansen } — — i Odense.
— Schjödt — — paa Einsiedelsborg.
— Salicath — — i Kjerteminde.
— Gandil — — i Faaborg.
Lægehjælper Hansen — — i Nyborg.
— Gottliebsen ved — paa Valdemar Slot.
— Andersen — — paa Augustenborg.

Forlagt af Universitetsboghandler C. A. Reitzel.

Trykt hos Kgl. Hofbogtrykker Bianco Luno.

Den 29. September. 1849.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XI. Nr. 13.

Redigeret af C. Hempel.

Om Lymphangitis profunda.

(Gazette médicale, 1849, Nr. 22, 26, 27).

Medens Diagnosen og Behandlingen af Betændelsen i de superficielle Lymphekar ved de mange og udmærkede Undersögelser derom længe have været sikkrede, er dette ikke Tilfældet ved Betændelsen i de profunde, en Sygdom, der frembyder större Vanskelighed, og hvis Aarsager og Forlöb endnu ere temmeligen indhyllede i Mörke.

Efter Roux, der har havt Leilighed til oftere at iagttage den profunde Lymphangitis paa Extremiteterne, udvikler den sig sjeldent paa een Gang efter en eller anden Læsion af de dybere liggende Lymphekar. Som oftest er den enten en Følge af en foregaaende overfladisk Lymphekarbetændelse, hvor man da kan forfölge Sygdommens Udvikling ligefra den udvortes Læsion, der som oftest er Oprindelsen dertil, gjennem de röde, characteristiske, knuddrede Strænge, den pletformige Rödme, de overfladiske Abscesser etc. etc. til den udstrakte dybtliggende Suppuration langs Löbet af vasa, eller

den optræder spontant uden nogen kjendelig Aarsag, hvilket er det Farligste.

Gaaer Betændelsen over fra de overfladiske til de profunde Lymphekar, pleie heftige, almindelige Reactionstilfælde snart at vise sig. Den syge Del bliver Sædet for en meer eller mindre betydelig, hed, pastös Svulst, hvortil efterhaanden komme dumpe, dybtliggende Smerter. Först længere hen, naar Suppurationen er indtraadt, pleier en som oftest svag Reflexrödme at vise sig udvendig. Tilfældene tiltage i Heftighed, Smerterne blive bankende, der indfinder sig Kuldegysninger, man formoder Dannelser af Pus, Noget denne Sygdom fremfor den overfladiske Betændelse disponerer til, og som, da det er beliggende i Dybden under Aponeuroserne, længe unddrager sig for Undersögelsen. Ansamlingen tiltager imidlertid bestandig, följer op langs Löbet af vasa, i Mellemrummene af Musklerne, nærmer sig meer og meer til Huden, hvor Fluctuation endelig opdages, undertiden först efter at Articulationer og Benene ere angrebne. Paa denne Maade kan Suppurationen i kort Tid indtage en hel Extremitet. Er der ved Incisioner skaffet Udflod for Ansamlingen, finder man vidtudbredte Sinuositeter, Huden undermineret, Musklerne blottede, samt den syge Del overalt infiltreret med Pus. Lymphekirtlerne blive tillige svulne og smertefulde, men synes i nogen Tid ligesom at standse Betændelsens videre Fremskriden, hvilket dog kun lykkes, naar der itide ydes Hjælp, og den Syge ikke ligger under for den copiöse Suppuration. Hvorlænge disse formaae at begrændse den opadstigende Betændelse, er vistnok forskjelligt hos de forskjellige Individer, og lader sig i al Fald for nærværende Tid ikke med nogen Nöiagtighed bestemme, hvor vigtig Afgjörelsen end er, som senere vil sees under Behandlingen.

Optræder Sygdommen spontant uden kjendelig Aarsag, ere Tilfældene kun lidet afvigende fra de omtalte; der mangler i denne Form blot de characteristiske röde Strenge, der ellers vilde lede Undersögelsen paa Spor. I en eller anden Extremitet indfinder sig en fra Begyndelsen neppe kjendelig Infiltration og Pastositet tilligemed ubestemte, dumpe Smerter enten overalt eller paa et enkelt Sted. Disse Tilfælde vække kun i ringe Grad den Syges Opmærksomhed og undgaae saa meget lettere Lægens, som de universelle Symptomer, Feber med stærke Kuldegysninger, Delirier og en paafaldende hurtig Afkræftelse ofte ganske skjule dem. Sygdommen gaaer snart over i Suppuration, Ansamlinger udvikle sig paa forskjellige Steder saavel ovenfor som nedenfor de til Delen hörende Lymphekirtler, der her altsaa ikke formaae at opholde Ondets videre Fremgang. Först længe hen i Sygdommen lykkes det gjennem den bestandig tiltagende pastöse Svulst at opdage Fluctuation. Store og talrige Incisioner skaffe Udlöb for en betydelig Mængde som oftest stinkende Pus, men Sygdommen er da allerede saa langt fremskreden, at det sjeldent lykkes at frelse Patientens Liv. Ved Sectionen finder man Pusansamlinger langs de profunde Lymphekar paa Extremiteten indtil langt op i de naturlige Caviteter. Saaledes fandt man ved Sectionen af en Patient, der havde lidt af de omtalte Tilfælde, uden at det havde været muligt at stille nogen Diagnose formedelst den manglende Fluctuation, Pusansamling langs Forlöbet af de dybere liggende Kar paa Underextremiteterne helt op med vasa iliaca. Hos en Anden, der var indkommen med tydelig udtalte Febersymptomer, for hvilke han i de förste Dage alene behandledes, uden nogen local Affection, og hos hvem der efterhaanden var opstaaet Smerte, Svulst og senere Fluctuation först langs Karrene paa höire

Laar senere langs Karrene paa höire Overarm, paa hvilke Steder forskjellige Incisioner vare foretagne, og der endelig döde hectisk formedelst den copiöse Suppuration, traf man Pusansamlinger langs Karrene ligefra den nederste Fjerdedel af höire Laar til op i Höide med andet Lændehvirvelben, langs vasa ischiatica, obturatoria og pudendalia interna, samt paa Overarmen langs de dybtliggende Kar, medens intet Spor opdagedes hverken til Betændelse i Vener og Arterier eller til Lymphekar, der altsaa vare destruerede.

Af det her Anförte sees, at Diagnosen af Lymphangitis profunda er let, naar denne följer efter en Lymphangitis superficialis; men at dette langtfra er Tilfældet, naar Sygdommen udvikler sig spontant, uden udvendig Læsion, under Indflydelse af de endnu ubekjendte Aarsager, man pleier at kalde indvendige. De indledende universelle Tilfælde ere undertiden saa heftige, at Tanken snarere ledes til at antage en Betændelse i Hjernen eller et andet vigtigt Organ.

Sædvanligen er det let at skjelne Betændelsen i de overfladiske Lymphekar fra Betændelsen i de dybtliggende. De röde Striber, de haarde knuddrede, tæt under Huden liggende Strænge characterisere den förste, men mangle som oftest ved den sidste. Paa Overextremiteten, hvor begge Lag kun ere adskilte ved en tynd Aponeurose, kunde der tænkes Forvexling; men er först Suppurationen indtraadt, ophörer Uvisheden. Da nemlig de overfladiske Lymphekar ere uregelmæssigen fordelte, de profunde derimod regelmæssigen följe de andre Kar, finder man i förste Tilfælde Abscesserne uden Orden og spredte, medens de i sidste Tilfælde altid ere ordnede langs Löbet af de dybtliggende Kar.

Den diffuse Bindevævsbetændelse har, da Lymphekar og Bindevæv overalt findes samlede, i Henseende til Stedet,

hvor den forefindes, nogen Lighed med den profunde Lymphekarbetændelse, skjöndt de væsentligen ere aldeles forskjellige. Men seer man hen til, at i denne Sygdommen som oftest angriber den til de dybtliggende Kar svarende Del af Extremiteten, hvor den i det mindste nogen Tid ligesom begrændses, at Pus ufravigeligen följer Löbet af de dybtliggende Kar, at Cellevævet er infiltreret med Pus, at Huden sjeldent betændes og har mindre Tendens til at ulcerere, lösne sig fra de underliggende Dele eller gangrænere, medens i hiin Sygdommen uden Forskjel angriber en eller anden Del i större eller mindre Udstækning, at Pus följelig findes ubestemt udbredt, at Cellevævet snart necrotiseres og kan trækkes ud i lange Stykker, saa at Musklerne ligge ganske blottede, at Huden her altid er betændt, let ulcererer og gangrænerer; bliver den differentielle Diagnose mindre vanskelig. Den Hurtighed hvormed en Betændelse i Lymphekarrene udbreder sig, saa at den i kort Tid kan indtage et helt Lem, ligesom Abscessernes Fordeling med lange Mellemrum i denne, i Modsætning til den i hiin dannede större, med Pus opfyldte Hulhed, er ogsaa characteristisk.

Er Venebetændelsen ikke adhæsiv, skeer ingen Abscesdannelse. Eftersom Pus dannes, föres det bort med Circulationen. Symptomer paa purulent Infection indfinde sig. Da Lymphekarrene i Almindelighed ere mindre, lukkes de lettere ved Betændelsen, ligesom ogsaa Kirtlerne forhindre Circulationen af Pus med Lymphen. Derved dannes Ansamlinger, og Symptomrækken bliver saaledes forskjellig i disse 2 Sygdomme, i det heftige, faretruende Tilfælde följe efter den locale Veneaffection, men omvendt i Lymphekarbetændelsen Localisationen bevirker Aftagelsen af de indledende heftige universelle Symptomer. Vistnok har man ofte efter en Aareladning, hvor Saaret er bleven betændt, hvor Armen

og Axillairkirtlerne svulmede op, og hvor Abscesser have dannet sig paa Overarmens indvendige Flade, troet at have med en Venebetændelse at gjöre, medens Sygdommen i Virkeligheden har ligget i Lymphekarrene.

Prognosen ved den profunde Lymphekarbetændelse, som er Følge af en foregaaende overfladisk, er altid meget slet. Döden indfinder sig næsten altid, naar Sygdommen optræder spontant. Indtræder Helbredelsen, bliver endnu længe betydelig Stivhed i Musklerne med forhindret Bevægelse af Articulationerne tilbage, ligesom ikke sjeldent en haardnakken oedematös Svulst i Extremiteten. Ved Obductionerne findes, som ovenfor tildels er anfört, spredte Abscesser, Pusansamlinger langs Forlöbet af de större lymphatiske Kar, der ere destruerede, saa at man kun hist og her opdager Spor af dem, purulent Infiltration i Cellevævet, og, naar Sygdommen har varet i længere Tid, Articulationerne aabnede og opfyldte af Pus, Denudation af Benet, Marvhulheden indeholdende Pus, forskjellige Forandringer i Benvævet, og endelig undertiden metastatiske Abscesser i parenchymatöse Organer, i hvilket Tilfælde Pus altsaa maa være absorberet.

Hvad nu Behandlingen angaaer, da gjælder det her ene om först at söge at bekjæmpe Betændelsen, og lykkes det ikke, da itide at skaffe Udflod for Pus ved talrige og dybe Incisioner, samt senere, under den som oftest meget heftige Suppuration, at vedligeholde Patientens Kræfter. Roux omtaler en Patient, der led af en Betændelse i de profunde Lymphekar paa höire Underextremitet, hos hvem der i Löbet af en Maaned var gjort 35 meer eller mindre dybe og store Incisioner. — Men lykkes det nu ikke at forhindre Overgangen til Suppuration, bliver denne saa profus, at den truer at tilintetgjöre Livet, bliver Spörgsmaalet, om man i saa-

dant Tilfælde tör tage sin Tilflugt til Amputation. I et saa nöie sammenhængende System, som Lymphekarrenes, hvor en Irritation af en peripherisk Del umiddelbart forplantes til Centraldelene, og i hvilket Sygdomme, der följge Retningen af den circulerende Vædske, i visse Tilfælde udbrede sig med samme Hurtighed, hvormed Vædsken drives frem, kunde det synes som om man vanskeligen ved Amputation kunde standse og helbrede et Onde, hvis Localisation er saa ubestemt. Betænker man imidlertid, at de hist og her i Lymphekarrenes Löb beliggende Lymphekirtler i nogen Tid standse Betændelsens Fremgang, begrændse og ligesom indeslutte denne til de nedenfor samme liggende Regioner, vil man indsee, at Opoffrelsen af Lemmet just i den Tid vil give nogen Rimelighed for et heldigt Udfald. Man seer ikke sjeldent en Lymphangitis superficialis pludseligen opstaae langs en hel Extremitet f. Ex. efter en Fractur. Indtræder der nu Tilfælde, der indicere Amputation, vil man snart efter Operationen finde, at Lymphekarbetændelsen ovenfor Amputationsstedet har tabt sig aldeles. Hvorvidt dette ogsaa er Tilfældet ved Betændelse i de profunde Lymphekar, hvor altsaa Amputationen ligeledes foretages i Continuiteten af de betændte Lymphekar, har Erfaringen endnu ikke lært. En anden Omstændighed synes at kunne contraindicere Amputationen. Da nemlig ikke alle en Extremitets-Lymphekar, för de naae Kroppen, synes at gaae igjennem den ovenfor liggende Række af Lymphekirtler, kunde man ikke være vis paa, om Sygdommen endnu var begrændset til nedenfor Kirtlerne, der derved tillige tabte den ovenfor omtalte vigtige isolerende Egenskab. Man bör derfor med störst mulige Omhyggelighed undersöge de ovenfor Kirtlerne liggende Partier; finder man der ingen Svulst, fremkalder Tryk der ingen Smerte, maa man vist i de fleste Tilfælde

med Sikkerhed kunne antage Sygdommen for at være begrændset ved Kirtlerne, og Betænkeligheden vil saaledes falde bort. Som Beviis herpaa anförer Roux et interessant Tilfælde hos en 52aarig Snedker, der havde nogle gamle Saar paa den indvendige nederste Trediepart af venstre Skinneben, hvilke havde givet Anledning til en overfladisk Lymphekarbetændelse. Ved den förste Undersögelse fandt man flere röde Striber, der udgik fra Saarene og forlöb langs den indvendige Flade til omtrent i Höide med condylus internus tibiæ, hvor der var en udbredt Rödme og tydelig Fluctuation. Herfra udgik igjen andre röde Strenge, der ligeledes fulgte den indvendige Flade af Laaret til op imod de kun lidet svulne Ingvinalglandler. En betydelig hed spændt Svulst indtog den indvendige Side af Extremiteten ligefra Saarene til omtrent midt paa Laaret. Det omtalte fluctuerende Sted incideredes, hvorved udtömtes en Mængde godt udseende Pus. Et Par Dage senere opdagedes Fluctuation i stor Udstrækning midt paa Laaret; efter Incisionen trængte Sonden næsten op til Lysken. Herved faldt Svulsten vel noget, men Suppurationen udbredte sig ikke desto mindre. Tryk i Knæhasen bragte Pus til at flyde ud igjennem den först anbragte Aabning, og en dunkel Fluctuation föltes paa den överste og indvendige Del af Læggen. Saaret ved Knæet dilateredes; en Incision, der trængte igjennem Aponeurosen, gjordes i Knæhasen, ligesom samme Dag tillige to andre anbragtes paa omtalte Sted af Læggen. Efterhaanden lösnedes Aponeurosen paa Laaret fra de underliggende Muskler, Tryk i Lysken bevirkede Udflod af Pus i Knæhasen, en betydelig pastös Svulst indtog Skinnebenet, hvilket antoges som Sæde for en dybere liggende Suppuration, skjöndt der ingen Fluctuation var at opdage. Den udvendige Side af Extremiteten ligesom Regionen ovenfor Lyske-

kirtlerne vare aldeles smertefri selv ved et stærkt Tryk, der var hverken Rödme eller Svulst. Patienten var imidlertid bleven betydelig hectisk, Suppurationen holdt sig vel alene til den indvendige Side af Extremiteten, men tiltog bestandig; nye Incisioner gjordes fornödne; der indfandt sig heftige Kuldegysninger, hvilke i den Grad foruroligede den Syge, at han indstændigen bad om Amputation, den eneste Udvei, man alt længe havde forudseet. Da Regionen ovenfor Ingvinalkirtlerne hverken var svullen eller öm ved noget Tryk, og da Sygdommen i længere Tid var standset i dens Gang ved disse Kirtler, antog man med Bestemthed Sygdommen som localiseret til nedenfor disse og fandt derved en Indication mere for Operation. Laaret blev axarticuleret, men Patienten overlevede kun faa Dage Operationen. Ved Sectionen fandt man ved den nöiagtigste Undersögelse intet Spor til den mindste Betændelse ovenfor Regionen af Ingvinalkirtlerne. Paa det amputerede Lem fandtes langs Art. tibialis og Art. peronæa rigelige Pusansamlinger, der ikke communicerede med hinanden för i Knæhasen. Her var et betydeligt focus; Benene vare paa flere Steder berövede Periosteum og begyndte at destrueres. Langs opad Laaret især henimod den indvendige Side fortsatte Ansamlingen sig. Vener og Arterier vare overalt urörte.

Om Collateralkredslöbet ved Obliteration eller Forsnevring af Hulaarerne.

(C. H. Hallett. Edinb. Med. and surg. Journ., Apr. 1848).

Hulaarernes Obliteration eller Forsnevring forekommer aldrig i hele deres Forlöb: den indskrænker sig altid til en

kortere eller længere Strækning, og de Veie ad hvilke Collateralkredslöbet kommer i Stand ere naturligviis forskjellige efter den Del af den venöse Kanal som er lukket. De bekjendte Tilfælde af Obliteration lade sig henföre under följende fem Klasser.

1. Den nederste Hulaare er oblitereret fra sin Udmunding i Hjertet indtil Nyrevenernes Indtrædelsespunkt. Af denne Klasse existerer der kun eet bekjendt Tilfælde. Venen var her i den ovennævnte Strækning ganske forvandlet til en ligamentös Stræng, der aldeles ingen Passage tillod, men Collateralkredslöbet fandt Sted gjennem Forbindelserne mellem Lumbalvenerne og Vena azygos, hvilken sidste tilfældigviis fandtes paa begge Sider. Baillie, som har meddelt dette Tilfælde, omtaler ikke Levervenens Tilstand: efter Beskrivelsen af de anatomiske Forhold maa man imidlertid antage, at Stedet for dens sædvanlige Udmunding ogsaa har været tillukket. Da nu Portaaresystemet efter Kiernan communicerer med det övrige Venesystem gjennem Leverkapslens Vener, og disse igjen anastomosere med dem i Mellemgulvet, og da man kjender enkelte Exempler paa Leveratrophi, hvor en Collateralcirculation var indledet ad denne Vei, er der Grund til at formode, at Leverkapslens og Mellemgulvets Vener ogsaa i dette Tilfælde have bragt Blodet fra Leveren middelbart eller umiddelbart ind i Vena azygos og derfra til Hjertet.

2. Den nederste Hulaare er kun oblitereret paa Stykket fra Levervenens til Nyrevenernes Indmunding. Dette Tilfælde forekommer hyppigst, og giver Anledning til flest Variationer i Collateralkredslöbet; men netop derfor ere de bekjendte Exempler mindre instruktive, idet det ikke er ret klart, hvorfor Communicationen fortrinsviis er er skeet snart ad den ene, snart ad den anden Vei.

I et af disse Tilfælde, iagttaget af Wilson, var ikke blot selve Hulvenen oblitereret paa den nævnte Strækning, men tillige Venæ renales, spermaticæ, iliacæ communes, samt iliacæ externæ og internæ opfyldte med Coagler; og Blodet fra den nederste Del af Legemet havde banet sig tvende Veie. Dels gik det nemlig gjennem de stærkt udvidede Lumbalvener op i Azygos, dels gjennem Venæ pudicæ externæ ind i den stærkt udvidede Meseraica inferior, hvorfra det videre tog Veien gjennem Portaaren og Leveren op i den överste aabne Del af Hulaaren.

Et andet Tilfælde beskriver Peacock hos en Kone der var död med Anasarka. Da man tog Livmoderen ud, fandt man Venerne i den, saavelsom i de brede Moderbaand og rundtom Æggestokkene, udvidede og opfyldte af fibrinöse Coagler. Ved at forfölge Venerne videre, stödte man paa lignende Klumper i Iliacæ communes og Vena cava, hvilken sidste var forvandlet til en fuldkommen impermeabel, ligamentös Stræng indtil omtrent 1½ Tomme under Mellemgulvet. Paa höire Side var dog kun Iliaca communis tilstoppet med Coagler, paa venstre strakte de sig tillige ud i Iliaca externa og interna. Communicationen mellem venstre Nyrevene og Hulvene var aaben, og Renalis fri for Coagler: paa höire Side var denne derimod tilstoppet. Vena azygos var stærkt udvidet; umiddelbart efter at have optaget Hemiazygos havde den et Omfang af godt en Tomme. Alle de i de to sidstnævnte Vener udmundende Grene vare stærkt udvidede, navnlig de der kom fra Hvirvelsöilen: derimod var Portaaren og dens Forgreninger det ikke; og skjöndt Venerne paa Leverens convexe Flade vare stærkt udspilede, havde Mellemgulvsvenerne dog ingen abnorm Störrelse, og heller ikke Underlivsvenerne.

En tredie Casus har Reynaud observeret. Her var höire Gren af Portaaren med alle sine Ramificationer i höire (atrophiske)

Leverlap tilstoppet af en fast Masse, som ogsaa opfyldte de tilsvarende Forgreninger af Levervenerne og henved 3 Tommer af Hulaaren. Den venstre Gren af Portaaren var med sine Ramificationer stærkt udspilet af flydende Blod, ligeledes de tilsvarende Levervener, som tæt ved Overgangen i Hulaaren (over det oblitererede Stykke) havde næsten det tredobbelte af deres sædvanlige Lumen. Venæ epigastricæ med deres Forgreninger vare, som allerede för Döden var blevet bemærket, stærkt udvidede og communicerede dels med Interkostal- dels med Axillarvenerne; og ligeledes var Azygos meget dilateret. Særdeles stærke Vener fandtes ogsaa under den convexe Leverflades seröse Overtræk: de optoge en Mængde Grene fra Leverens Indre og de omliggende Dele, og forenede sig i en stor Stamme, som gjennemborede Mellemgulvet og gik ind lige oppe ved höire Forkammer. Ogsaa Hjertets Krandsvene tog Del i Collateralkredslöbet. Den havde et Omfang næsten som Cruralvenens og optog en Del Venæ subdiaphragmaticæ, der efter talrige Anastomoser med de nylig omtalte Vener paa den convexe Leverflade trængde op under Hjerteposen og gik over paa Hjertet der hvor Pericardium slaaer sig tilbage paa selve Hjertet. Tarmkanalens Vener vare alle meget udvidede.

Af de Tilfælde, hvor den nedre Hulaare var oblitereret under Indmundingen af Levervenerne, sees det altsaa, at Collateralkredslöbet væsentlig kommer i Gang gjennem Azygos, og at det kun er ved samtidig Obliteration af nogle af Forbindelsesgrenene mellem denne og Bækkenets eller Underextremiteternes Vener, at Portaaren hjælper til gjennem Forbindelsesgrenene mellem den nedre Krösvene og Hæmorrhoidalvenerne, som det f. Ex. var Tilfælde i Wilsons Kasus. At Bugvæggens Vener i det Reynaudske Tilfælde toge Del i Collateralkredslöbet, maa ansees for en Undtagelse, der

rigtignok ikke er tilstrækkelig forklaret ved Sectionsberetningen, men som rimeligviis har havt sin Grund i Tilstopning eller i en eller anden Abnormitet i Forlöbet enten af Lumbalvenerne eller af Azygos. Der gives nemlig Tilfælde hvor denne sidste kun optager Intercostalerne og ikke staaer i Forbindelse med Nyre- eller Lændevenerne, der da alene udgyde sig i Hulaaren.

3. Den nedre Hulaares Obliteration begynder nedenfor Nyrevenerne. De herhid hörende Tilfælde ere kun faa i Tallet: de have alle været iagttagne hos Fruentimmer, og synes at staae i en vis Sammenhæng med Svangerskabet eller Forlösningen.

Haller meddeler saaledes en Casus hos en 40aarig Kone hvor Hulaaren fra den venstre Nyrevenes Udspring indtil Iliaca var saa forsnevret, at der neppe kan have fundet nogen Circulation Sted, medens den höire Vena spermatica var udvidet indtil en Tommes Gjennemsnit ved sin Indmunding i Hulaaren. Han citerer endnu et lignende Tilfælde efter Rhodius.

Fremdeles har Hallett selv havt Leilighed til at injicere et kvindeligt Cadaver, hvor der var Grund til at formode lignende Abnormiteter, og hvor Hulaaren nedenfor Nyrevenen begyndte at forsnevres og længer nede var forvandlet til en ligamentös Streng, der hængte fast sammen med Aorta. Begge Nyrevenerne vare stærkt udvidede og havde forenet sig til en tyk Stamme, der gik tvers over Aorta ind i Hulaaren, som herfra opad havde sit sædvanlige Lumen. Den venstre Renalis, som var den stærkeste, optog endnu en Vene af samme Kaliber som den selv, der befandtes at være venstre Spermatica interna og igjen optog to meget udvidede Kar, det ene mere udad, det andet mere indad. Det var egentlig disse, som gjennem talrige Com-

municationer med Iliacæ paa begge Sider bragte Collateralkredslöbet tilveie. Den yderste af disse to sidstnævnte Vener var den egentlige Spermatica interna, der steg i en stor Bue ned i Bækkenet, delte sig her i flere bugtede Grene, som passerede det brede Moderbaand og endte i Modergrunden med et Plexus uterinus anterior, (der atter, fornemmelig ved et Par stærke Grene; stod i middelbar Forbindelse med höire Iliaca gjennem höire Uterinvene), og et Plexus uterinus posterior, hvis Grene vare endnu mere dilaterede end dem i anterior, saa at hele Livmoderen næsten kun bestod af et uhyre Convolut af Vener. Den inderste af de to i venstre Nyrevene udlöbende Kar var en constant Forbindelsesgren mellem Iliaca communis og Nyrevenen, der pleier at passere enten over eller gjennem Psoasmusklen, men paa Grund af sit ringe Normalomfang ikke omtales i Haandbögerne. Dens Lumen var næsten ligesaa stort som den normale Hulaares, og den steg under 9 forskjellige Bugter og Snoninger ned til Höiden af Symphysis sacroiliaca, hvor den först optog 3 Vener, som gik under Aorta tværs over Hvirvelsöilen, og dernæst venstre Iliaca externa samt Vena sacralis media, hvilken sidste endnu communicerede med höire Iliaca interna. Den venstre Iliaca externa var kun simpelthen udvidet, interna tillige bugtet. Den communicerede gjennem sine Uteringrene med den ovenomtalte Spermatica interna og med Grenene af höire Iliaca. Ogsaa gjennem begge Venæ sacrales laterales fandt en indbyrdes Forbindelse Sted mellem begge Iliacæ internæ. Adskillige andre Kar bidroge endnu til at lette Blodets Passage. Saaledes vare navnlig Lændevenerne udvidede til en temmelig fri Communication dels med Nyrevenen, dels med Hemiazygos, som iövrigt ikke var meget dilateret. Ved Siden af disse Forandringer i Venerne vare ogsaa Arterierne stærkt

dilaterede. Aorta havde rigtignok først et Par Forsnevringer, svarende til den oblitererede Del af Hulaaren, men længer nede var den stærkt udvidet, og i höire Arteria iliaca communis fandtes Spor til begyndende Aneurismadannelse.

Det sees heraf, at medens Azygos danner Hovedstammen for Collateralkredslöbet, naar Hulaaren er oblitereret over Nyrevenerne, overtager Vena spermatica den samme Rolle, naar Obliterationen ligger under Nyrevenerne. Kun hos mandlige Individer var det vel muligt, at Azygos ogsaa i dette Tilfælde vilde tage en mere væsentlig Del i at tilveiebringe Communicationen med Hjertet, idet Vena spermatica hos Mandfolk ikke staaer i saa nöie en Forbindelse med Bækkenvenerne som hos Fruentimmer.

4. Den nedre Hulaare er oblitereret umiddelbart over Foreningen af Venæ iliacæ communes. Et saadant Tilfælde, hvor Obliterationen var foraarsaget ved Trykket af en steatomatös Svulst, som udfyldte en Del af Bækkenet, er iagttaget af Cline. Collateralkredslöbet var her indledet dels gjennem Lændevenerne, dels gjennem Epigastricæ, som havde naaet Tykkelsen af en Lillefinger og havde en Mængde Anastomoser med Mammaria interna. Da det imidlertid for Resten kun er ganske undtagelsesviis, at Bugvæggens Vener spille saa vigtig en Rolle ved Collateralcirculationen, er det at formode, at i Virkeligheden ikke alle Lændevenerne have været udvidede, men at en Del af dem er bleven uveibar ved Svulstens Tryk.

5. Den övre Hulaares Obliteration er enten partiel eller complet, og lukker tillige for Azygos. Af denne Klasse har Reid meddelt et Tilfælde, hvor den övre Hulaare fandtes tillukket omtrent 2 Tommer over sin Indtrædelse i Hjertet. Azygos havde det dobbelte af sit sædvanlige Omfang: dens sædvanlige Indmunding i Hulaaren var lukket, men den com-

municerte alligevel med den nederste Del deraf gjennem en Vene af en Penneposes Tykkelse, som gik ind umiddelbart under Obliterationen. Intercostalvenerne paa höire Side, navnlig den överste, samt Hemiazygos og Lændevenerne vare alle stærkt udvidede. Blæste man Luft ind i Azygos, gik den med Lethed ind i Intercostalerne og Lumbalerne, samt i Vena cava adscendens. En Vene af Tykkelse som en Pennepose, og dannet af Grene fra Azygos og Hemiazygos, steg ned gjennen Hiatus aorticus og gik ind i den nedre Hulaare i Nærheden af Nyrevenernes Indmunding. De epigastriske Vener havde deres sædvanlige Omfang og lod ikke til at have taget væsentlig Del i Collateralkredslöbet. Derimod var dette rimeligviis især kommen i Stand gjennem dem og Mammariæ internæ i et andet, af Deckart omtalt Tilfælde, hvor et Aneurysma i Aorta havde foraarsaget en Obliteration af den övre Hulaare; og i et tredie, der er beskrevet af Otto, og hvor den övre Hulaare var tilstoppet fra Indtrædelsen af Azygos indtil Hjertet, fandt man ligeledes Venerne i Bryst- og Bugvæggene, med Undtagelse af höire Mammaria interna, som ogsaa var oblitereret, stærkt udvidede, dog især venstre Mammaria interna og Azygos. Endelig omtaler Elliotson og Reybaad hver et Tilfælde med en betydelig Dilatation af Bryst- og Bugvæggenes Vener, uden dog at meddele nærmere Oplysninger om Collateralkredslöbet.

I Almindelighed fremgaaer altsaa heraf, at medens Venerne i Bryst- og Underlivsvæggene kun undtagelsesviis spille en Rolle ved Obliterationen af den nedre Hulaare, er det ved Circulationens Afbrydelse i den övre Hulaare netop fornemmelig Mammariæ internæ og Epigastricæ, som i Forbindelse med Azygos holde Kredslöbet vedlige.

Vacance. I Anledning af Omordningen af de hidtil bestaaende Candidatpladser i Födselsstiftelsen er det vedtaget til fornöden Assistance at indrette en fast Candidatpost, der kan söges af Lægecandidater, som tidligere have gjennemgaaet det praktiske Cursus i Stiftelsen.

Candidaten, som ansættes halvaarsviis, erholder et möbleret Værelse med tilhörende Lys og Varme i Stiftelsen; hvorhos han i Mangel af Pengelön vil kunne gjöre sig Haab om efter velforrettet Tjeneste at komme i særlig Betragtning ved indtræffende Vacance i Underaccoucheurposten.

Ansögninger modtages indtil 8de October i Födselsstiftelsens Inspectionscomptoir.

Forlagt af Universitetsboghandler C. A. Reitzel.

Trykt hos Kgl. Hofbogtrykker Bianco Luno.

Den 6. October. 1849.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XI. Nr. 14.

Redigeret af C. Hempel.

Om Electricitetens Anvendelse som Lægemiddel.

(Golding Bird: Lectures on Electricity and Galvanisme in their physiological and therapeutical relations 1847. The British and foreign medico-chirurgical Review, April 1849).

Den medicinske Litteraturhistorie fra sidste Halvdel af 18de Aarhundrede opviser en stor Mængde Skrifter om Electriciteten og dens therapeutiske Anvendelse i denne Periode; men et nöiere Bekjendtskab med disse Skrifter vil snart vise os, at den allerstörste Del indeholder mange Overdrivelser og Vildfarelser og kun meget lidt Sandhed. Naar man efterlæser nogle af de pralende Beretninger om Electricitetens miraculöse Virkninger og om Undercure udförte ved dette Lægemiddel, som ere bragte til Torvs af mange af den Tids Lovprisere af Electriciteten, kan man ikke undre sig over, at dette Middel kom i Miscredit hos fordomsfri og dannede Læger. Selv i en senere Tid har man i Almindelighed kun havt en ufuldstændig Kjendskab til Electricitetens Værdi som Lægemiddel; man havde neppe nogen In-

dication for dens Anvendelse, men syntes som oftest kun med liden Tiltro at föie dette som en sidste Tilflugt til mange andre Midlers forgjæves Anvendelse i chroniske, fornemmelig nervöse Sygdomme.

En anden Grund, hvorfor man til en Tid har undervurderet Electricitetens therapeutiske Værdi, ligger muligen i en mindre rigtig Fremgangsmaade ved dens Anvendelse. Man havde den Mening, at en lille Electrisermaskine er istand til at lade en Leydener-Flaske saa stærkt, at den kan give et kraftigt Stöd, og at det derfor var ufornödent at benytte en större, især da en saadan er meget bekostelig og ofte vanskelig at anbringe. Hvo som imidlertid er fortrolig med Electricitetens Virkninger og dens forskjellige Anvendelsesmaader, vil vide, at der er mange Tilfælde, i hvilke den electriske Gnist og dens Modificationer kan anbringes med gunstigere Udfald end Stödet, og at hiin dog alene kan yde Gavn, naar den meddeles ved en Maskine af betydelig Kraft. En anden Omstændighed, der har bidraget til at forhindre en almindelig Anvendelse af store Maskiner, er Vanskeligheder ved Afbenyttelsen. Det er noksom bekjendt, at den almindelige Electrisermaskine, saavel af den flade som af den cylindriske Form, paavirkes saaledes af en taaget og disig Atmosphære, at den næsten kan blive ganske uvirksom.

De Apparater, der nu benyttes til Electricitetens Anvendelse i Lægekunsten, ere de almindelige Electrisermaskiner, af hvilke de flade sædvanlig foretrækkes for de cylindriske, og det electro-magnetiske Apparat, hvoraf man i den senere Tid har meget hensigtsmæssige Constructioner. Det galvaniske Apparat benyttes vel ogsaa, som vi skulle see, men dog sjeldnere, fornemmelig paa Grund af at det snart slöves og ofte trænger til at udbedres, naar det skal bruges i længere Tid.

Naar vi her söge at begrunde Electricitetens Anvendelse i den lægelige Praxis ifölge paalidelige Erfaringer, ville vi ikke dvæle længe ved casuistiske Beretninger om enkelte Sygdomstilfælde, i hvilke den angives at have medfört Helbredelse; vi skulle derimod henholde os til nogle Sygdomsformer, i hvilke det ved gjentagne og sikkre Kjendsgjerninger fra den nyere Tid maa ansees for godtgjort, at Electriciteten kan anvendes med Fordel.

St. Veitsdands. Allerede de Haen omtaler flere Tilfælde af denne Sygdom hos unge Piger, der bleve fuldkommen helbredede ved Electriciteten. Efter den Tid finder man vel af og til Beretninger om et heldigt Udfald af den samme Behandling; men det er först Golding Bird, som ved sine Erfaringer fuldstændigere og klarere end nogen Anden har godtgjort Gavnligheden af Electricitetens Anvendelse i denne Sygdom. Följende Oversigt over Beskaffenheden af 37 paa denne Maade af ham behandlede Tilfælde og disses Udfald vil oplyse dette.

Af disse 37 Tilfælde af St. Veitsdands forefandtes de 17 hos mandlige, 20 hos qvindelige Individer, 9 af dem vare over, 26 under 16 Aars Alder.

Hos 25 vare de convulsive Bevægelser universelle; 5 havde dem kun i höire, 1 i venstre Side, 2 blot i begge Arme, 1 i höire, 1 i venstre Arm; hos 1 vare Convulsionerne indskrænkede til m. sternocleidomastoidei og hos 1 til m. pterygoidei.

Med Hensyn til Aarsagerne til Sygdommen, angives disse i 17 Tilfælde at have været Skræk, i 3 Amennorrhoea, i 3 Irritation i Tarmkanalen, i 2 Indvirkning af stærk Kulde, hos 1 rheumatisk Feber, hos 1 megen Kummer, hos 1 udvendig Vold, hos 1 var den medfödt; i 4 var Aarsagen ubekjendt, 4 vare complicerede med Epilepsi.

Udfaldet af Curen var følgende: 30 bleve fuldstændig helbredede; hos 5 tilveiebragtes Bedring, 1 afbröd Fortsættelsen af Behandlingen, 1 (en Mand paa 61 Aar, hos hvem der var Formodning om Rygmarvslidelse) helbredtes ikke.

Følgende Bemærkninger angaaende Electricitetens Anvendelsesmaade fortjene at erindres. Det var en almindelig Regel, at electriske Gnister bleve udtrukne langs Rygraden daglig eller hveranden Dag; naar St. Veitsdands forekom hos unge Piger som Følge af Forstyrrelser i Nervevirksomheden ved Amennorrhoea, hvor der ikke var Anæmi tilstede, eller naar denne var bekjæmpet ved Jernmidler, anbragdes tillige electriske Slag igjennem Livmoderen i Forbindelse med Funker fra Rygraden. Paa denne Maade blev i Almindelighed Menstruationen fremkaldt og Helbredelsen befordret. Til nöiere Oplysning hidsættes her en af Golding Birds Sygehistorier:

E. R. 16 Aar gammel, af en foregaaende god Helbredstilstand, havde förste Gang været menstrueret 3 Maaneder iforveien. Efterat Menstruationen var standset, blev hun angrebet af uvilkaarlige Bevægelser i höire Arm og Haand, der bestandig tiltoge i Heftighed, hvorfor hun indlagdes i Hospitalet i Juli 1838. Her blev Electriciteten anvendt i Form af Gnister fra Rygraden og nogle faa Slag igjennem Bækkenet. Efterat dette var gjentaget 5 Gange, indfandt Menstruationen sig, og St. Veitsdandsen forsvandt. Hun vedblev at være rask til Midten af September, da Menstruationen igjen udeblev til rette Tid. Faa electriske Slag igjennem Bækkenet tilveiebragte igjen den normale Function, og hun udgik helbredet.

Golding Bird bemærker ligeledes, at han aldrig har iagttaget nogen gavnlig Virkning af Anbringelsen af elec-

triske Stöd igjennem de angrebne Lemmer; tvertimod ere derved uden Undtagelse de uvilkaarlige Bevægelser tiltagne, ofte i en foruroligende Grad, og naar de anvendtes paa dem under Reconvalescensen, tiltoge altid Symptomerne igjen.

Som bekjendt træffer man undertiden Tilfælde af Veitsdands, eller en Affection, som har megen Lighed med denne, i hvilken et enkelt Lem, et bestemt Parti Muskler eller endog en enkelt Muskel alene ere angrebne. Golding Bird beskriver flere Tilfælde af denne Beskaffenhed, der synes hurtig at have veget for Virkningen af Electriciteten. Vi anföre her to Sygehistorier, der maaskee neppe fortjene Navn af Veitsdands, men for saavidt ere af Interesse, som de vise, hvilken Indvirkning Electriciteten udöver paa den uvilkaarlige Bevægelse af Muskler, som sædvanligen staae under Villiens Herredömme.

J. T. 40 Aar gammel, fik tilfældigviis en Luxation af Underkjæven i Vinteren 1838; efter at denne var bleven reponeret, led han hyppigen, ved den ringeste Stimulation, ofte uden nogen opdagelig Aarsag, af uvilkaarlige Bevægelser med Kjæven, der aabenbart hidrörte fra m. pterygoidei og m. depressorii maxillæ: disse fremkaldte Luxation af Kjæven ofte flere Gange om Dagen. I October 1840 indkom Patienten i Guy's Hospital og blev behandlet med Electricitet. Funker fremkaldtes paa de angrebne Muskler med god Virkning, i det de uvilkaarlige Bevægelser formindskedes saa betydelig, at der sjelden indtraadte nogen Dislocation af Kjæven. Da man ophörte at bruge Electriciteten, vendte disse Bevægelser tilbage tilligemed den spontane Luxation; hvergang Anvendelsen gjentoges, forsvandt begge disse ubehagelige Symptomer.

I et andet mærkeligt Tilfælde anvendtes ligeledes Elec-

triciteten med Held. Patienten var en Handelsreisende, som paa en Hedevei blev overfalden af et Snefog og nær var bleven et Offer for Forfrysning. Kort efter opstod en særegen Form af partiel Veitsdands, som fortrinsviis angreb m. sternocleido-mastoidei, saaledes at Hovedet vexelviis ved en Række af Trækninger nikkede fra den ene Side til den anden med betydelig Kraft; denne Tilstand varede i lang Tid, og Patienten søgde at standse disse Bevægelser ved at holde stærkt fast paa Næsen med den ene Haand. Denne Mand var i lang Tid under Behandling paa Hospitalet og helbrededes tilsidst ved Anvendelse af Electricitet.

De anförte Kjendsgjerninger godtgjöre aabenbart, at Electriciteten er et virksomt Middel ved denne Sygdoms Behandling. Golding Bird siger, at blandt alle Midler, han hidindtil har benyttet, maaskee Sulphas zinci undtaget, synes Electriciteten at være det, som har den heldigste Virkning i St. Veitsdands. Endvidere er det en Fordel, at den aldeles ikke hindrer Brugen af indvendige Medicamenter, Noget som naturligviis gjælder om alle Sygdomme, hvor den anvendes.

Med Hensyn til Maaden, hvorpaa Electriciteten her tilveiebringer Helbredelsen, antager Golding Bird, at den virker som et contrairritans, og at den har Fortrinet for andre Lægemidler af denne Classe formedelst Letheden, hvormed den kan anbringes paa ethvert Sted, dens kraftige Virkning, og den Omstændighed, at den kan anvendes daglig. Den har en meget betydelig Indflydelse paa Rygmarvsnerverne og bidrager saaledes til at underkaste dem Villiens Herredömme.

I Guy's Hospital Reports har Dr. Hughes desuden leveret en Afhandling om Behandlingen af St. Veitsdands, i hvilken han efterat have omtalt Virkningerne af Laxantia,

mineralske Tonica som Arsenik, Jern og Zink, vegetabilske Tonica og Antispasmodica samt Antiphlogistica, bemærker, at Resultaterne af Electriciteten i denne Sygdom ofte ere meget gunstige. Hvor Legemskræfterne vare i Aftagende, og de mentelle Evner begyndte at lide, og Sygdommen derhos vedblev uforandret om ikke tiltagende, har Electriciteten, paastaaer Hughes ifölge egen Erfaring, bevirket en virkelig beundringsværdig Forandring. Der ere imidlertil Tilfælde, i hvilke han har iagttaget ikke alene ingen Bedring, men endog en Forværelse i Sygdommen af dette Middel. Hos svage, nervöse, frygtsomme Börn foröges ofte Convulsionerne derved; og de Omstændigheder, hvorunder han anseer det for bedst anvendeligt, ere, hvor Sygdommen træffes hos unge Fruentimmer med Disposition til Hysteri samt i haardnakkede Tilfælde hos Drenge, hvor andre Midler ere forsögte uden Virkning, og hvor der ikke er nogen Irritation tilstede, hvorfra Sygdommen har sin Oprindelse.

Den anden Sygdom, som Golding Bird omtaler, er Amennorrhea; vi hidsætte her Resultaterne af hans Behandling af denne Sygdom med Electriciteten og hans Bemærkninger i denne Anledning.

24 Patienter med Amennorrhoea bleve behandlede paa denne Maade; af disse var den yngste 15, den ældste 25 Aar gammel, alle ugifte. De 4 vare udtalt chlorotiske; 6 afgave svage Spor af Chlorosis; 12 fremböde aldeles ingen Tegn derpaa; hos 2 var der Complication med Hysteri. Electricitetens Anvendelse medförte hos dem alle et heldigt Udfald, undtagen hos de 4 chlorotiske Piger.

„I Electriciteten besidde vi det eneste directe Emmenagogum, hvis Virkninger Erfaringen har lært os; det er neppe nogensinde mislykket ved Hjælp af den at fremkalde

Menstruationen, hvor Livmoderen var istand til at udføre denne Function. Vistnok ville vi ikke erholde et gunstigt Udfald, naar vi benytte Electriciteten alene fordi en Pige ikke er menstrueret; vi maae nemlig ikke tabe af Sigte, at det store Flertal af Tilfælde af Amennorrhoea bero paa en anæmisk Tilstand; Patienten har ikke sine Menses alene af den Grund, at hun ikke kan undvære Blod. Intet kan være mere irrationelt end at anvende Electricitet eller hvilketsomhelst localt irriterende Middel paa Livmoderen, naar der er Chlorose tilstede; den første og vigtigste Indication er her at gjenoprette den universelle Sundhedstilstand, at give Jern, for at erstatte den tilstedeværende Mangel af dette Grundstof i Blodet, og da, men ikke før, kan man tænke paa at stimulere Livmoderen. Sikkerlig vil Menstruationen i en stor Mængde Tilfælde vise sig, saasnart Chlorosen er helbredet; følgelig har man her ikke nödig at anvende Electriciteten. Men man vil ogsaa træffe mange Tilfælde, hvor Livmoderen vedbliver at være uvirksom selv efter en fuldstændig Helbredelse af den chlorotiske og anæmiske Tilstand. Her vil det sjelden eller aldrig mislykkes at fremkalde Menstruationen ved nogle faa electriske Slag igjennem Bækkenet. Gjentagne Gange iagttoges Menses, skjöndt manglende i Maaneder, at indfinde sig næsten umiddelbart efter Anvendelse af Electriciteten; mere end een Gang viste de sig inden faae Minutters Forlöb."

Maaden hvorpaa Golding Bird i Almindelighed anvendes Electriciteten i denne Sygdom bestaaer i at anbringe 10 til 12 Slag igjennem Bækkenet ved Hjælp af en electrisk Flaske; den ene Leder sættes paa Lumbo-sacral Regionen, den anden over Pubes. I privat Praxis, hvor Anbringelsen af en Electrisermaskine ofte er vanskelig, benytter han Strömmen af et electro-magnetisk Apparat, hvis

Conductorer anbringes som anfört. Man kan ogsaa ved den electro-magnetiske Maskine med större Fordel anbringe Strömmen paa en mere directe Maade; dette skeer ved at sætte den ene Ende af Traaden bag paa det hellige Ben medens den anden, som ender med en Sölvkugle og er indesluttet i et elastisk Rör indbringes i Moderskeden saaledes, at Kuglen kommer i Beröring med Modermunden. Denne Methode har ofte tilveiebragt Lindring i Tilfælde af Dysmennorrhoea.

Det stærkeste Beviis, som maaskee nogensinde er offentliggjort om Electricitetens Virkning paa Menstrual Functionen, er anfört af en Dr. Le Conte i New York Journal of Medicine. Fem Negere bleve paa een Gang trufne af Lynild paa en Plantage i Georgien og fandtes i en asphyctisk Tilstand. To af dem kom lidt efter lidt til Bevidstheden igjen; den ene, en Negerinde, var i det mindste 70 Aar gammel. Hendes Klæder vare sönderrevne; efter faa Dages Forlöb bemærkedes Spor af Decoloration paa den höire Arm og höire Side af Kroppen. Efterat Bevidstheden var vendt tilbage, paafulgde et heftigt Anfald af Brækning; og i henved 14 Dage efter den ulykkelige Hændelse klagede hun stærkt over Smerte i Mave-Egnen og Tarmene og over andre Symptomer, som det her er ufornödent at omtale. Men det Mærkeligste var, at den maanedlige Renselse, som ifölge Naturens Orden var ophört for mere end 20 Aar siden, paa Ny indfandt sig; i det mindste indtraadte en Udtömmelse fra Kjöns-Organerne, der havde alle bekjendte Characterer af Menstruationen, holdt sig med stor Nöiagtighed til den særegne Periodicitets Lov og vedblev at vende tilbage med störste Regelrethed til den Tid, da Beretningen herom blev bekjendtgjort, nemlig mere end et Aar efter den ulykkelige Hændelse. Ikke en eneste Menstruations Periode var

udebleven, efterat hun var truffen af Lynilden. Brystkirtlerne vare tiltagne i Störrelse, og der var ingen Tegn paa nogen organisk Sygdom i Livmoderen.

Paralysis er den Sygdom, i hvilken Electriciten temmelig ofte er bleven anvendt; den passer især ved den locale eller af specielle Aarsager opstaaede Paralyse, mindre imod den mere almindelige Art. Golding Bird, som leverer en omfattende Behandling af denne Gjenstand, omtaler följgende 6 Arter af Paralysis, imod hvilke han har forsögt Electriciteten.

Lamhed som Följe af chronisk Blyforgiftning. Af 11 herhen hörende Tilfælde bleve 5 helbredede, 4 bedrede, i 2 sporedes ingen Nytte.

Ved Tilfælde af Lamhed i Hænderne hos Malere befandtes electriske Gnister tagne fra Egnen om Hals- og Brysthvirvlerne at være særdeles gavnlige adjuvantia til den indvendige Behandling. Ligeledes anbefales electriske Gnister paa selve de lammede Dele, og i nylig opstaaede Tilfælde have smaa Stöd, anbragte langs Forlöbet af de angrebne Nerver, i betydelig Grad befordret Helbredelsen. I chroniske Tilfælde har Golding Bird oftere opnaaet Helbredelse ved at fremkalde Gnister fra Rygraden, efterat Slag langs med de lammede Lemmer vare anvendte forgjæves.

Med Hensyn til den rheumatiske Lamhed, en Benævnelse, under hvilken indbefattes alle Tilfælde, hvor Lamheden fulgde efter en pludselig Indvirkning af Kulde, synes Electriciteten ogsaa at have en meget gavnlig Indflydelse. Golding Bird beskriver 10 Tilfælde, af hvilke 5 bleve helbredede, 3 lindrede, i 2 var Resultatet tvivlsomt.

Lamhed i nervus facialis. Den Affection, hvorom her er Tale, er ikke en saadan, som beroer paa nogen Hjernelidelse, men er sandsynligviis af peripherisk Oprin-

delse. Den opstaaer og forlöber sædvanlig paa följende Maade. Et forresten sundt Individ udsætter den ene Side af Ansigtet i længere Tid for en kold Trækvind; deraf opstaaer meer eller mindre Smerte og Ubevægelighed i den respective Side af Ansigtet, der snart efterfölges af Lamhed i Ansigts-Nerven; den sunde Side bliver derved stærkt fordreiet, i det Antagonist-Musklerne ere lammede. Fölelsen er derhos uskadt, da Sygdommen udelukkende indskrænker sig til det 7de Nervepar. Sandsynligviis er der i denne Affections tidligste Periode en betændelsesagtig Irritation tilstede langs med Forlöbet af pes anserinus; men denne Irritation taber sig snart, og, som bekjendt, kommer Patienten sig ofte uden nogen Behandling, efter nogen Tids Forlöb. Dog varer Reconvalescensen undertiden længe, og ofte forlöber Maaneder, forinden Ansigtets Symmetri er gjenoprettet. I saadanne Tilfælde paaskynder Electriciteten kraftigt Helbredelsen; den virker rimeligviis her som et localt stimulerende Agens paa de lammede Muskelfibre og gjenopvækker deres normale Irritabilitet.

Ved disse Tilfælde er det ligegyldigt, under hvilken Form Electriciteten anvendes, naar den blot er kraftig nok til at bevirke de lammede Musklers Sammentrækning; lette Stöd af en Leydener Flaske, Strömninger af en electromagnetisk Maskine eller directe Irritation ved electriske Gnister fra Kinden, medens Patienten sidder paa en Isolerskammel, synes ligegodt at före til Maalet. Följende meget chroniske Tilfælde af denne Affection anföres her til nöiere Oplysning.

En Geistlig havde i 12 Aar lidt af Lamhed i 7de Nervepar, der aldrig nogensinde ganske var forsvunden. Ansigtet var usymmetrisk, Spyttet flöd ofte ud af Mundvigerne, og Talen var besværliggjort. De anvendtes vedholdende

en Ström fra den electro-magnetiske Maskine, og efter nogle Maaneders Forlöb var han fuldkommen helbredet.

Ved Paralysis, som följer efter local traumatisk Indvirkning, maa man ikke nære synderlig Forhaabning om Fordele af Electricitetens Anvendelse. Naar Nervens Textur har lidt, kan man ikke vente nogen gavnlig Virkning af dette eller andre Midler; men hvis Nervetraadene ikke ere destruerede, som ved Paralysis efter en simpel Contusion eller af Tryk, yder Electriciteten ofte god Tjeneste. Den anvendes da ved at lede en electrisk Ström i Retningen af Nervens Forgreninger. Ved den Svækkelse, der ofte följer efter Reductionen af Dislocationer, giver denne Behandling ofte gode Resultater.

Ved Behandligen af hysterisk Lamhed er det undertiden vanskeligt at skilne imellem den forstilte og virkelige Form af Lamhed. Dersom der imidlertid er Forstillelse med i Spillet, vil Patienten sjelden kunne modstaae den Overraskelse, som et electrisk Stöd medförer, og det forhenværende stive Lem (det er nemlig denne Form, der sædvanligen benyttes til Forstillelse) vil i Almindelighed strax bevæge sig. Derimod ved den virkelige hysteriske Paralysis vil Electricitetens stimulerende Indflydelse kraftig bidrage til at stille Affectionen under Villiens Herredömme, en Virkning der vanskelig opnaaes ved noget Lægemiddel saaledes som ved Electriciteten.

Ved Paralysis hidrörende fra chronisk cerebro-spinal Lidelse anförer Golding Bird följende Resultater af sine Erfaringer.

1. Naar Affectionen er nylig opstaaet, og den Aarsag som fremkaldte Lamheden endnu er i Virksomhed, vil Electriciteten ikke blot være til ingen Nytte, men ofte endog foraarsage megen Skade. Isærdeleshed maa advares der-

imod, hvor der er Grund til at formode Ossificationer i Arterierne eller Emollition af Hjernen. Der gives flere Exempler paa, at en dödelig Apoplexi hurtig er paafulgt efter Brugen af det omtalte Middel ved disse Affectioner.

2. Ved Paralysis ledsaget af Contractur af Fingrene sporedes aldrig nogen Gavn af Electriciteten.

3. Naar ved Paralyser, som bero paa Compression ved et Exsudat eller andre Kilder, den oprindelige Aarsag er fjernet ved passende Behandling eller ved Tiden, og Lamhed bliver tilbage, vil Electriciteten, navnlig som Electromagnetisme, være af stor Nytte. Disse Tilfælde ere sikkerlig ikke sjeldne, og ved dem gjælder ikke det Gamle: sublata causa, tollitur effectus. En Patient lider f. Ex. af Congestioner, som især virke paa den ene Side af Hjernen; Armen eller Benet eller begge tilsammen blive paralytiske. Efter nogen Tids Forlöb kommer Circulationen i Ligevægt, Trykket paa Hjernen ophörer, og Lamheden vil, naar Tilfældet er nylig opstaaet, tabe sig. Men hvis Congestionen har vedvaret i længere Tid, vil Paralysen ikke forsvinde tilligemed den virkende Aarsag, og i saa Tilfælde er en electromagnetisk Ström, som följer Forlöbet af Nerveforgreningerne, af udmærket Nytte, saa at Patienten ofte i faa Dage gjenvinder sin Bevægelses-Evne. I saadanne Tilfælde af chronisk Lamhed maa man ikke for hurtig opgive den electriske Behandling. Det maa nemlig erindres, at ved en længe vedvarende Paralysis blive de lamme Muskler, som nu ikke sammentrækkes eller bevæges under Villiens Indflydelse, ifölge Ernæringens bekjendte Love, meer eller mindre afvigende fra den normale Structur, i det denne efterhaanden synker ned til en lavere Organisations-Grad. En længere Brug af Electriciteten vil derfor være nödvendig

for at modvirke denne Forandring i Muskeltraadene og for at stimulere dem til at adlyde Nervevirksomheden, der sættes i Gang ved Patientens Villie.

Ved visse Former af Lamhed i Urinblæren kan Electriciteten hensigtsmæssigen anvendes. Denne Affection afhænger vel som oftest af Sygdom i Hjernen eller Rygmarven eller af Commotioner af Central-Nervesystemet, og ved denne Form nytter Electriciteten ikke; derimod kan Affectionen ogsaa opstaae langsomt uden nogen tydelig Aarsag, eller uden nogen opdagelig Forandring i Nervesystemet, og i denne har man flere Erfaringer for Electricitetens gavnlige Virkninger. Det Samme gjælder om den temporære Paralysis i Blæren, der ofte indtræder efter Fødselsacten.

Der gives endelig nogle vigtige Former af Lamhed, i hvilke man har anbefalet og benyttet Electriciteten nemlig Amaurosis og Dövhed. Men Erfaringerne om dens Virkninger i disse Sygdomme ere saa modsigende og ufuldstændige, at de ikke tillade os at drage almindelige Slutninger eller bestemtere Indicationer for dens Anvendelse.

(Fortsættes).

Betragtninger over et Titelblad.

Hr. Professor Sommer har i disse Dage udgivet sine længe imödesete „Populære Forelæsninger over den asiatiske „Cholera, efter Sundhedscollegiets Opfordring holdte ved Kjö„benhavns Universitet i Juli Maaned 1849."

Det skjönnes ikke af Titlen, om disse Forelæsninger er dem, Hr. Professoren har holdt for Herrer, i det Öjemed at erholde „en Del unge Mænd af den dannede Klasse

til at assistere ved Hospitalerne o. s. v.," eller om det er dem, han har holdt for Damer. Da saa forskjelligt et Auditorium upaatvivlelig maa have betinget en ligesaa forskjellig Opfattelse og Behandling af Sujettet, havde det sikkert været hensigtsmæssigt, om Hr. Professoren udtrykkelig havde bemærket, for hvem Bogen er bestemt, paa det at den kunde være vis paa at komme i rette Lysthavendes Hænder og saaledes ikke være udsat for at forfeile netop den individualiserende Virkning paa vedkommende Nerver, som Professoren med megen Finhed har vidst at sikkre sit mundtlige Foredrag ved at holde et dobbelt Cursus.

De her omtalte Forelæsninger ere „holdte ved Kjöbenhavns Universitet". Dette beroer rimeligviis paa en Trykfejl eller lignende Uagtsomhed, og det burde sikkert have heddet: „holdte paa Kjöbenhavns Universitet," eller „i Universitetsbygningen." Den ærede Professor vil nemlig let indrömme, at skjöndt disse Foredrag virkelig bleve holdte i Solennitetssalen, er dette dog en Omstændighed, der ikke mere qvalificerer dem til at henföres til Forelæsningerne „ved" Kjöbenhavns Universitet, end om de vare holdte i Casino eller i Tivoli. At Hr. Professoren netop er Docent ved Universitetet, gjör heller Intet til Sagen, thi ikke Alt hvad en Docent gjör kommer Universitetet ved. En anden af Universitetets Docenter har saaledes i Sommer holdt Foredrag i Klampenborg Koncertsal, men dem vil han selv vist neppe henregne til Forelæsningerne ved Universitetet. Det er overhovedet ikke simpelthen i Embedsmedför, men „efter Sundhedscollegiets Opfordring at Prof. Sommer har holdt disse Forelæsninger. Imidlertid er der ikke Grund til at troe, at denne Opfordring er kommet til ham gjennem Kultusministeren; men da denne dog vel egentlig er den eneste Autoritet, der kan opfordre en Professor

til i Egenskab af Universitetsdocent at holde andre Forelæsninger ved Universitetet, end dem, hvis Afholdelse ligefrem følger af hans Embedsstilling eller staaer i Forbindelse med hans resp. Fakultets Forelæsningsplan, maa Professor Sommer upaatvivlelig have modtaget og efterkommet Sundhedscollegiets Opfordring i Egenskab af en Privatmand, der ansaaes for særdeles skikket til at udføre et saa hæderligt Hverv, og som dertil kun behövede et rummeligt Lokale, ligegyldigt hvor. Ved Universitet ere altsaa disse Forelæsninger ligesaalidt holdte, som de humanistiske Foredrag, hvortil man undertiden har overladt Uvedkommende Solennitetssalen.

Det være langtfra Indsenderen at lægge Forf. denne Uagtsomhed videre til Last. En Mand som Prof. Sommer kan let komme til at oversee en saadan Bagatel, og behöver da endelig heller ikke at tage Universitetets Navn forfængeligt for at kaste Glands over de Forelæsninger der bære hans eget. Imidlertid henstilles det til Prof. Sommer, om der ikke maatte være Anledning til at foranstalte denne ubehagelige Trykfejl rettet i den anden Udgave, som rimeligviis snart kan imödesees af dette interessante Værk.

N.

Litteratur. Populære Forelæsninger over den asiatiske Cholera af Prof. A. G. Sommer. 1849.

Ledigt Embede. Districtslæge-Embedet i Han-Herrederne, med Forpligtelse for den eventuelle Districtslæge at tage Bopæl i Kjettrup eller Fjerritslev, efter eget Valg. Opslaaet vacant d. 27. Sept.

Forlagt af Universitetsboghandler C. A. Reitzel.

Trykt hos Kgl. Hofbogtrykker Bianco Luno.

Den 13. October. 1849.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XI. Nr. 15.

Redigeret af C. Hempel.

Om Electricitetens Anvendelse som Lægemiddel.

(Golding Bird: Lectures on Electricity and Galvanisme in their physiological and therapeutical relations 1847. The British and foreign medico-chirurgical Review, April 1849).

(Sluttet).

Raciborsky udtaler sig fordelagtigt om Brugen af Electriciteten i Neuralgier, navnlig i Ansigtssmerten som optræder i Grenene af 5te Par. Ligeledes har han seet heldige Virkninger af Galvanismen i Muskel-Rheumatisme og Lumbago men i Særdeleshed i de saakaldte Forvridninger. Som bekjendt udkræver den sidstnævnte Affection, selv naar den er ucompliceret, ofte lang Tid til sin Helbredelse, og har den for Exempel sit Sæde i Knæet eller Anklen, er det ikke saa ganske sjeldent, at Patienten hindres i Brugen af disse Lemmer i Maaneder; medens de andre Symptomer ere af ringe Betydning og hurtig fordeles, bliver nemlig en voldsom Smerte tilbage, som i lang Tid indfinder sig ved Bevægelse af Delen. Denne Smerte fordeles hurtig ved

Galvanismen, saa at Patienten snart erholder den fri Brug af sine Lemmer.

Ved narkotiske Forgiftninger synes det efter nogle Erfaringer at Electricitetens Anvendelse kan være meget heldbringende, nemlig efterat Giften er udtömt af Maven ved et Brækmiddel eller Mavepumpen. Tilfælde af Gjenoplivning ved Electriciteten efter Opiumsforgiftning ere fortalte af Dr. James i The Lancet for Juni 1847, Donavan i Dublin qvarterly Journal Febr. and May 1847. Fölgende Sygehistorie af Dr. Barry i Provinc. med. and surg. Journal, Juni 1846, fortjener at anföres som Beviis paa dens heldige Anvendelse under fortvivlede Omstændigheder. Et Barn paa 9 Maaneder indgaves af sin Moder 25 Draaber Laudanum Kl. 1 om Eftermiddagen, i den Hensigt at dysse det i Sövn. Strax derefter hendroges Moderens Opmærksomhed paa Barnet ved dets sonore Aandedræt; det blev da lagt til Brystet, faldt i Sövn og vedblev at være i denne Tilstand i 6 Timer. Kl. 7 var Aandedrættet endnu mere besværet og Barnet var ufölsomt for alle Indtryk; en Time efter var Ansigtet blegt med Udtryk af en dyb Slummer, Öienlaagene tillukkede; naar man sögde at vække det, faldt det strax tilbage i Sövnen; Aandedrættet var anstrængende, til visse Tider snorkende, til andre ledsaget af en tydelig Stönnen; der var Irritation af Bronchierne og Ophostning tilstede. Der forordnedes et Emeticum af 1 gr. Tart. emet. og 5 gr. Ipecacuanha, givet vexelviis indtil Brækning. Kl. 8½ tilstod Moderen, at hun havde givet Barnet Laudanum; Dosis af Brækmidlet forstærkedes til 3 gr. Tart. emet. og 5 gr. Ipecach, tillige anvendtes Flagellationer og gjentagne Agitationer samt kolde Overgydninger. Brækvinstenen gjentoges endnu i Dosis af ½ gr. hver 10de eller 15de Minut, og Brækning indfandt sig stedse med

Lindring. Denne Behandling fortsattes i 2 Timer; men Bevidsthedens Tilbagevenden var stedse ufuldkommen og efterfulgdes af Coma, naar den inciterende Paavirkning ophörte. Kl. 1 om Natten var Congestionen til Hjernen tiltagen; ethvert Middel til at opvække Patienten blev frugteslöst; den comatöse Tilstand var tiltaget, og Livskraften sank hurtigt. Dr. Barry tog nu sin Tilflugt til den electro-magnetiske Maskine, og den stærkeste Grad af dens Kraft var endnu ikke brugt, för der viste sig Tegn til fuldstændig Gjenoplivelse. Anvendelsen af Electriciteten fortsattes i 5 Timer med heldigt Udfald.

Ogsaa ved Födselshjælpen har man forsögt Electricitet som et Middel til at befordre Veerne. Dorrington (London med. Gaz. Mai 1847) anvendte Galvanismen i dette Öiemed ved 5 Tilfælde men uden synderlig Nytte, i det han nödsagedes til at gribe til de sædvanlige Midler for at paaskynde Forlösningen. Simpson har anstillet flere Forsög saavel med Galvanisme som med Electricitet og Electromagnetisme til at opvække eller forstærke Veerne (Gez. medic. de Paris Nr. 36, 1847), men som Resultat af alle Beretninger derom fremgaaer, at disse Midlers Anvendelse i Födselsvidenskaben ikke svarer til Forventningen eller besidder nogen synderlig Virkning.

Som en mærkelig Anvendelse, der i den nyere Tid er gjort af Galvanismen, fortjener at nævnes Brugen af Galvanopunctur til Helbredelsen af Aneurismer. Det er Petreqvin i Lyon, der har foreslaaet denne Methode i Chirurgien og selv flere Gange udfört den, tildels med heldigt Udfald (see: Memoire sur une nouvelle methode pour guerir certains aneurismes sans operation sanglante i Gaz. medic. de Paris Nr. 38, 1846). De Grundsætninger, hvorpaa denne Behandlingsmaade af Aneurismer stötter sig, ere följende.

Det er efterviist, at man ved Hjælp af den galvaniske Söile kan bringe nylig udtömt Blod til at coagulere eller ialfald tilveiebringe en Adskillelse af dets Bestanddele, hvoraf dets Coagulation bliver en Følge. Ligeledes have Forsög af italienske Læger paa levende Dyrs Arterier (Forsögene ere gjorte af Restelli et Qvalino paa Cruralis, Carotis, Maxillaris o. s. v. af Heste og Hunde) godtgjort, at en i tilstrækkelig Tid (20—30 Minuter) fortsat Anvendelse af Galvanismen gjennem Staalnaale indstukne i Arterierne kan bringe Blodet til at coagulere, saaledes at det danner en Prop, der obliterer Arterierne og ikke er forskjellig fra den, som tilveiebringes ved Underbinding. Da nu Coagulationen af Blodet i den aneurismatiske Sæk er det Maal man söger at opnaae ved Ligaturen og andre Helbredelsesmethoder af Aneurisma, antog Petrequin, at man ved Hjælp af Galvanopuncturen, som besidder den ovennævnte Egenskab, kan opnaae det samme Resultat paa en Maade, der er langt mindre farefuld og smertelig for Patienten.

De Forholdsregler, som maae iagttages ved Operationen, ere følgende. Först anbringes, om muligt, en Compression imellem Aneurismet og Hjertet, som standser Circulationen i Arterien, for at hindre Blodets Bevægelse gjennem Sækken, medens Coagulationen foregaaer. For nu at tilveiebringe Blodets Coagulation i Aneurismet maa Electriciteten föres directe til Blodet fra to modsatte Poler. Man betjener sig til den Ende af fine, spidse Staalnaale, af 2—2½ Tommers Længde, der indbringes i Sækken gjennem de blöde Dele i modsatte Retninger, saaledes at de krydses uden at beröre hinanden; for at forhindre Irritationen af de blöde Dele ved den Varme, der kunde opstaae af den galvaniske Strömning, samt for at undgaae Tab af Electricitet til de omgivende Dele, er det hensigtsmæssigt at iso-

lere Naalene paa den Strækning, de gjennembore Huden og de blöde Dele, dog saaledes at Hovedet og Spidsen af dem er fri; dette skeer ved at omgive dem med et tyndt Lag isolerende Fernis, f. Ex. af Gummi Lacca, eller en eller anden Slags Emaille. Ved store Aneurismer maa man anvende flere Par af disse Naale, for at erholde den större Mængde af Coaguler, der ere nödvendige til at opfylde Sækken.

Efterat Naalene ere anbragte, bringes ethvert Par i Forbindelse med Kjæderne af en galvanisk Söile; og da Erfaring har lært, at dennes decomponerende Virkning staaer i ligefrem Forhold til Antallet af Pladerne, hvorhos Söiler med store Plader udvikle forholdsviis langt större Grad af Varme, hvis Virkning her maa undgaaes, er det bedst at anvende en Söile med et stort Antal Plader af lille Omfang, hvis Antal desuden kan föröges efter Godtbefindende; Petreqvin anvender Söiler af 20—25—30 Pladepar i Qvadratform, hvis Sider ere 2½ Tommer lange; endvidere anseer han det fordelagtigt oftere at forandre den galvaniske Ströms Retning, for at tilveiebringe en större Mængde af Coaguler. Tiden i hvilken Galvanismen paa denne Maade indvirker paa Blodet i Aneurismet er i Almindelighed 10 til 15 Minuter, men den kan ogsaa uden Skade fortsættes længere, nemlig indtil Pulsationen i Sækken ophörer, og man ved Auskultationen eller andre Tegn overbeviser sig om, at Blodströmmen ikke længere passerer derigjennem; derefter borttages Naalene, Svulsten bedækkes med kolde Paalæg, imedens Compressionen paa Arterien endnu vedligeholdes i nogen Tid for at give Coagulet Ro til at fæstne sig; derefter overlades Svulsten til Absorbtion under den sædvanlige Behandling.

De Fordele Petreqvin tillægger denne Operationsme-

thode ere, at den kan anvendes i Tilfælde, hvor man maa renoncere paa Kunstens andre Hjælpemidler, f. Ex. ved dybtbeliggende Aneurismer eller ved Sygdomme i Arterien, hvor man ikke kan anvende Ligaturen, eller hos gamle eller svage Individer, hvem man frygter for at underkaste en indgribende Operation; fremdeles, at den galvaniske Indvirkning kan gjentages, naar Resultatet af den förste Anvendelse ikke bliver fuldstændigt; endelig at den, anvendt med tilbörlig Omhu, ikke forværrer den Syges Tilstand, om den end ikke skulde medföre det tilsigtede Resultat, og at den altsaa ikke forhindrer en paafölgende Afbenyttelse af Kunstens andre Hjælpemidler.

Til nöiere Oplysning tjener följende af Petreqvin paa denne Maade behandlede Tilfælde af Aneurisma, i hvilket den tilsigtede Hensigt opnaaedes, og Udfaldet var heldigt.

En 65aarig Mand af kraftig Constitution, som aldrig havde gjennemgaaet farlige Sygdomme, indlagdes den 11te Juni 1846 paa Hôtel Dieu i Lyon for et Aneurisma i venstre Knæhas, hvortil Patienten omtrent 4 Maaneder iforveien havde bemærket Begyndelsen uden at kjende Aarsagen; det havde tiltaget jævnt uden at standses ved noget af de anvendte fordelende Midler, saaledes at det havde naaet et Omfang större end en knyttet Næve. Det indtog hele Knæhasen og trængde dybt ind imellem Delene; det var fast at föle paa, ikke fluctuerende, smertede ikke ved Tryk men ved Knæledets Bevægelse. Pulsationerne vare ikke synlige men kunde föles i Dybden ved Haanden; ved Auskultationen opdagedes ligeledes en dyb og dump Gnidningslyd men ikke den stærke Blæselyd, hvilket rimeligviis hidrörte fra Sygdommens dybe Beliggenhed.

Den 13de Juni anvendtes Galvanopunctur, hvortil man benyttede en Voltaisk Söile paa 30 Pladepar med Sider af

2½ Tommers Længde; de linnede Klædestykker imellem Pladerne vare imbiberede i en stærk Salmiak-Oplösning. Petrequin indstak paa 4 modsatte Punkter af Svulsten 2 Par fine spidse Staalnaale, saaledes at de krydsedes i den aneurismatiske Svulst uden at berøre hinanden. Den midterste Trediedel af disse Naale var omgivet med en isolerende Fernis af Gummi Lakka, hvorimod Hovedet og Spidsen vare frie. De galvaniske Poler bragdes i Berøring med to af Naalene; deraf paafulgde temmelig stærke Stöd men uden Smerte; det var tydeligt, at Naalenes isolerende Beklædning svarede fuldkommen til Hensigten.

Efter 10 Minuters Forlöb bemærkede saavel Petrequin som de tilstedeværende Læger, at Svulsten var bleven fastere; Galvanismen fortsattes endnu i 6 Minuter. Svulsten var nu haard, der föltes ingen Pulsationer, og Auskultationslyden var forsvunden. Huden var hverken röd eller spændt; alene omkring Naalene bemærkedes en lille rosenröd Kreds. Naalene bleve nu udtrukne; de vare oxyderede paa Spidserne, som ikke vare omgivne af den isolerende Fernis, hvilket foraarsagede nogen Modstand ved Udstrækningen. Derefter forordnedes Iisomslag, Rolighed og streng Diæt. Der indtraadte ingen Pulsation, heller ikke Hede, Smerte eller andre Betændelsesphænomener i Svulsten. Efter 7 Dages Forlöb bemærkedes, at dens Omfang var aftaget, hvorom man overbeviste sig ved Maalning og Sammenligning med den oprindelige Störrelse. Omkring Naalestikkene opstod en lille kredsrund Betændelse, som dog var indskrænket til Huden, der dannedes Skorper og let suppurerrende Saar, der snart lægtes. Efter 4 Ugers Forlöb var Svulsten reduceret til Störrelse af et lille Æg; Patienten var aldeles fri for Smerte, hans Gang var uhindret, og i denne Tilstand forlod han efter eget Önske Hospitalet.

Ialt har Petrequin 6 Gange behandlet Aneurismer med Galvanopunctur, deraf bleve de 4 helbredede, ved de 2 var Resultatet ugunstigt. De 3 andre Tilfælde, foruden fornævnte, der fik et heldigt Udfald, vare et traumatisk Aneurisma paa Art. temporalis hos en 19aarig Yngling, et falskt Aneurisma i Albueböiningen som Følge af en ulykkelig Aareladning hos en 52 Aar gammel Geistlig, og et lignende paa samme Sted hos en 30 Aar gammel Pharmaceut, der tillige led af en Hjertesygdom. I alle 3 indtraadte Blodets Coagulation i Sækken umiddelbart ved Galvanismens Indvirkning; i de to förste fordeltes Svulsten, men i det tredie indtraadte senere Betændelse og partiel Suppuration i Sækken, hvorved de obliterende Coaguler udtömtes dog uden Hæmorrhagi, og Saarets Heling befordredes ved en let Compression.

Af de to uheldige Tilfælde var det ene et Aneurisma paa Art. ophthalmica, der foraarsagede en Exophthalmus og en udbredt Chemosis. Man havde for at helbrede dette farlige Tilfælde först underbundet den primitive Carotis, men uden varigt Held, i det Svulsten og Exophthalmos efter nogen Tids Forlöb vendte tilbage. Man forsögte da Galvanopuncturen som et sidste Middel, men det lykkedes ikke at tilveiebringe fuldstændig Coagulation i Svulsten, Tilstanden blev den samme, og Patienten döde kort efter af en heftig Feber. Det andet var et Aneurisma paa Art. brachialis efter en slet udfört Aareladning; Galvanopuncturen mislykkedes tildels formedelst Patientens Frygt og Modstræben, og man maatte senere gribe til Ligaturen.

Petrequins Methode har fundet Efterligning hos adskillige, fornemmelig italienske Læger. Ceniselli i Cremona anvendte Galvanopuncturen paa et Aneurisma i Art. poplitæa hos en 70aarig Mand. Coagulation i Svulsten tilveie-

bragtes ikke fuldkomment under Operationen, der maatte afbrydes formedelst Patientens Utaalmodighed, men 24 Timer efter standsede Pulsationerne aldeles, og efter den Tid begyndte Svulsten at aftage (Gaz. medic. 1846, Nr. 27). Lisio i Neapel helbredede ligeledes et Aneurisma paa Art. poplitæa ved denne Methode; Pulsationerne standsede her umiddelbart under Galvanismens Indvirkning (Gaz. medic. 1846, Nr. 40). En lignende heldig Erfaring meddeler Restelli ved et Aneurisma paa Art. brachialis (Ibid. 1847, Nr. 29) og Bosse ved et Aneurisma spurium circumscriptum efter en Aareladning (Schmidts Jahrb. B. 56, S. 298) o. s. v.

Men ved Siden af disse for Methoden gunstige Resultater forekomme ogsaa adskillige Sygehistorier, hvor Galvanopunoturen havde et ugunstigt Udfald, og som ikke maa forbigaaes ved Bedömmelsen af dens Værdi. Ciniselli forsögde to Gange Galvanopuncturen paa et Aneurisma arcus aortæ, der traadte frem i det förste Intercostalrum; men der opnaaedes ikke Coagulation af Blodet i Sækken, ihvorvel Patientens Tilstand ikke forværredes derefter. Et andet Tilfælde, behandlet af samme Chirurg, havde et uheldigere Udfald. Det var et uhyre Aneurisma paa höire Carotis communis, der optog næsten hele den respective Side af Halsen, havde en Omkreds af 18 Tommer, en Længde ovenfra nedad af 8 Tommer og strakte sig fra Nakken til Struben, som den havde trykket tilside, og foranledigede Suffocationstilfælde og Forandring i Stemmen. Svulsten, som udsprang ikke langt fra Truncus innominatus, var forbunden med Carotis ved en Slags Stilk, ved hvis Compression Pulsationerne i Svulsten kunde standses. Da Ligaturen maatte ansees for usikker og meget farlig, besluttedes at anvende Galvanopunctur som et tvivlsomt men mindre farligt Middel: 6 ferniserede Naale bleve indstukne i Svulsten,

og Galvanismen indvirkede i henved ½ Time; dog iagttog man ei den Forsigtighed at comprimere Svulstens Stilk. Der indtraadte ingen fuldstændig Coagulation i Sækken, Pulsationerne vedbleve, og senere opstode betændelsesagtige Tilfælde i Svulsten, hvis Vext tiltog med foröget Hurtighed og medförte Döden 7 Dage efter Operationen. Obductionen udviste Spor til Suppuration imellem Svulstens Lameller og ufuldstændig Coagulation i Sækken (Gaz. med. 1846, Nr. 52). Cappelletti anvendte 2 Gange Galvanopunctur (med uferniserede Naale) i et traumatisk Aneurisma paa Art. brachialis hos en 76aarig Olding, med det Resultat, at Pulsationerne bleve utydelige og Sækken haard og resistent. Men efter nogle Dages Forlöb opstod Betændelse i Svulsten, der gik over i Suppuration og Gangræn, hvorved Coagulerne udtömtes, dog uden Hæmorrhagi; Sækken lukkedes omsider efter lang Tids Forlöb (Gaz. medic. 1847, Nr. 31). Uagtet det endelige Udfald her var heldigt, og Galvanopuncturen muligen har formindsket Faren af den spontane Aabning ved at befordre Coagulationen i Art. brachialis, maa Operationen dog ansees forfeilet, forsaavidt dens Hensigt er at tilveiebringe Resolution og at undgaae Suppuration og alle dens Följer.

Foruden disse finde vi endnu i Journalerne flere Exempler paa at Methoden er mislykket, forsaavidt som den ei har frembragt Coagulation i Sækken, og at man derfor har maatte tye til Ligaturen. Alligevel sætte de forhaanden værende Erfaringer det udenfor Tvivl, at Helbredelsen af Aneurismer virkelig kan komme istand ved Galvanopuncturen, men de vise tillige, at den dels ikke altid förer til Maalet, dels at den kan medföre Betændelse og Suppuration i Sækken og de deraf flydende Farer. Iövrigt tör en nöiere Bedömmelse af dens Værdi imödesees, eftersom det chirurgiske

Selskab i Paris har udsat en Prisopgave over Behandlingen af Aneurismer ved Galvanopunctur.

Det maa endnu tilföies, at man ifölge samme Princip har anbefalet Galvanopuncturen imod andre med Aneurismer beslægtede Svulster, som Teleangiectasier og Varices, imod hvilke sidste den ogsaa er udfört med Held.

Om Pulsens Hyppighed.

(W. A. Guy i Todd's Cyclopædia of Anatomy and Physiology. Vol. III).

Angaaende Pulsens Hyppighed har Guy offentliggjort en samlet Oversigt af en stor Mængde Erfaringer fra de forskjellige Aldersperioder, under forskjellige Forhold; disses Resultater og de Talforhold, hvorpaa de stötte sig, ere följgende.

Holde vi os til de förste Maaneder i det spæde Barns Liv, saa finde vi stor individuel Forskjellighed, men i Almindelighed aftager Pulsslagenes Antal betydeligt i den förste Livsperiode, som vil sees af följgende Oversigt efter Billard:

Pulsslagenes Antal i Minutet:

Alder	Maximum	Minimum	Middeltal
1ste til 10de Dag	180	mindre end 80	106
1ste — 2den Maaned...	150	mindre — 70	103
2den — 3die — ...	100	mindre — 70	87

Resultatet af Guys Iagttagelser for det förste Aar og derefter for 5aarige Perioder af Levealderen er följgende:

Antal af Pulsslagene i Minutet:

Alder	Maximum	Minimum	Middeltal	Iagttagelsernes Antal
1ste Aar	158	108	128	
2 til 5	128	80	105	
5 — 10	124	72	93	
10 — 15	120	68	88	
15 — 20	108	56	77	25 mandlige og 25 qvindelige Individer.
20 — 25	124	56	78	
25 — 30	100	53	74	
30 — 35	94	58	73	
35 — 40	100	56	73	
40 — 45	104	50	75	
45 — 50	100	49	71	
50 — 55	88	55	74	
55 — 60	108	48	74	20 mandlige og 20 qvindelige Individer.
60 — 65	100	54	72	
65 — 70	96	52	75	
70 — 75	104	54	74	
75 — 80	94	50	72	25 mandlige og 25 qvindelige Individer.
80 og derover . .	98	63	79	

Med Hensyn til de forskjellige Hovedaldere finder man i Almindelighed, at Pulsslagenes Antal hos den Nyfödte er 140, i den spæde Alder 120, i den senere Barne-Alder 100, i Ynglinge-Alderen 90, i den mandlige Alder 75, i Oldinge-Alderen 70 og i Decrepiditets-Aarene 75 til 80.

Betragte vi Forskjellen imellem begge Kjön, da finde vi, at i Barne-Alderen indtil det 12te Aar afgiver Qvindekjönnet i Gjennemsnit en hurtigere Puls end Mandkjönnet. Guy fandt ved egen Undersögelse:

Alder	Pulsslagenes Middelantal		Iagttagelsernes Antal	
	hos Drenge	hos Piger	Drenge	Piger
Under 2 Aar	110	114	28	21
2 til 5 —	101	103	27	23
5 — 8 —	85	93	32	33
8 — 12 —	79	92	46	59

Efter Qvetelet er Pulsslagenes Antal hos den nyfödte Pige 135, hos den nyfödte Dreng 136.

Följende Tabel angiver Antallet hos Mandfolk og Fruentimmer efter 7aarige Perioder. Til Grund for hvert Tal

ligge 25 enkelte Iagttagelser. De undersögte Individer vare sunde, havde ikke spist i Forveien og befandt sig i en siddende Stilllng. Bestemmelserne ere stedse tagne midt paa Dagen.

Pulsslagenes Antal i Minutet:

Alder	hos Mandfolk			hos Fruentimmer		
	Maximum	Minimum	Middeltal	Maximum	Minimum	Middeltal
2 til 7 Aar. .	128	72	97	128	70	98
7 — 14 — . .	108	70	84	120	70	94
14 — 21 — . .	108	60	76	124	56	82
21 — 28 — . .	100	53	73	114	54	80
28 — 35 — . .	92	56	70	94	62	78
35 — 42 — . .	90	48	68	100	56	78
42 — 49 — . .	96	50	70	106	64	77
49 — 56 — . .	92	46	67	96	64	76
56 — 63 — . .	84	56	68	108	60	77
63 — 70 — . .	96	54	70	100	52	78
70 — 77 — . .	94	54	67	104	54	81
77 — 84 — . .	97	50	71	105	64	82

Pulsslagenes Hyppighed er altsaa i Gjennemsnit fortrinsviis fremherskende hos Qvindekjönnet; Forskjellen er forholdsviis mindst i den spæde Barnealder. Det mindste Antal Pulsslag, som Guy har iagttaget, var 38 hos en sund Mand. Tordyce har endog fundet ikkun 20 Slag hos en gammel Mand.

Temperamentsforskjellen afgav efter Guy ingen constante og sikkre Afvigelser i Pulsslagenes Antal. Ligeledes betvivler han, at Menneskets Legems-Længde skulde betinge nogen Forskjel i denne Henseende.

Fremdeles sögde Guy saa nöie som muligt at bestemme den Acceleration i Pulsen, der betinges af den opreiste Stilling. 100 mandlige Individer i en Middelalder af 27 Aar, der hverken vare inciterede ved Fordöielsesfunctionen eller ved Bevægelse, fremböde ved Middagstid imellem Kl. 12—2:

66,62 Pulsslag i liggende,
70,05 — i siddende,
78,90 — i opret Stilling.

Den störste Forskjel forekom hos en 20aarig Yngling. Liggende havde han 54, siddende 72 og staaende 98 Pulsslag. Paa den anden Side traf han i 5 Tilfælde, at den staaende og siddende Stilling ikke medförte nogen Afvigelse. I 19 Tilfælde forefandtes samme Antal Pulsslag i siddende og liggende Stilling; 3 Gange var Pulsen hyppigere ved den siddende end ved den opretstaaende, 11 Gange hyppigere i liggende end i siddende og 5 Gange hyppigere i liggende end i opretstaaende Stilling. Udelades disse Undtagelser fra hine 100 Iagttagelser, saa erholdes for en Gjennemsnitsalder af 27 Aar:

65,62 Pulsslag i liggende,
71,12 — i siddende,
81,03 — i opret Stilling.

50 Iagttagelser, anstillede hos Fruentimmer under muligst lige Forhold, udviste for Gjennemsnitsalderen af 27 Aar:

80,24 Pulsslag for den liggende,
81,98 — — — siddende,
89,26 — — — oprette Stilling.

Undtagelser fra den almindelige Lov forekom hyppigere hos Fruentimmer end hos Mandfolk. Udelukkes disse Undtagelser, saa erholdes af 66 Iagttagelser ved 27 Aars Alder i Gjennemsnit følgende Resultat med Middeltal:

Mandfolk . . . liggende 66, siddende 71, staaende 81 Pulsslag
Fruentimmer. — 80 — 84 — 91 —

Tages de forskjellige Livs-Aldere i Betragtning, saa fremkommer følgende Talstörrelser:

Alder	Pulsens Middelantal hos Mandfolk			Fruentimmer		
	Staaende	Siddende	Liggende	Staaende	Siddende	Liggende
Under 20 Aar (15 Middelaaret for Mandf. 11 for Fruent.)	83	76	73	92	88	88
Over 20 Aar (29 Middelaaret for Mandf. 38 for Fruent.)	83	73	69	92	82	81

Undtagelser herfra forekomme hyppigere hos yngre Personer. Den Forskjel, som betinges af Stillingerne, voxer i

Almindelighed med det Antal Pulsslag, som Mennesket i Forveien fremböd. Iövrigt afviger den til forskjellige Tider af Dagen; den er betydeligst om Formiddagen, formindskes om Eftermiddagen og aftager endnu mere om Aftenen.

For at bestemme Muskelvirksomhedens Indflydelse i denne Henseende befæstede Guy Individerne til et Bræt og bragde dem selv i opreist Stilling, lod dem dernæst til Sammenligning reise sig selv, hvorved följende Resultat fremkom:

Uden Muskelbevægelse, staaende 87, liggende 74, Forskjellen 13
Med — — — 89 — 77 — 12

Muskelsammentrækningen betinger altsaa ikke her Hovedgrunden til Pulsens Forandringer. Stiller man et fastbunden Menneske, som kan taale det, paa Hovedet, saa aftager Pulsslagenes Antal. Muskelbevægelser eller ogsaa kun passiv Bevægelse f. Ex. Kjören forőger dem derimod.

Dagstimerne leverede följende Tabel, i hvilken 2—10 paa sunde Mennesker anstillede Forsög ere lagde til Grund for hvert enkelt Tal:

Pulsslagenes Antal hos Mandfolk			Fruentimmer		
Alder	Morgen	Aften	Alder	Morgen	Aften
21 Aar	67	80	22 Aar	108	120
21 —	71	80	51 —	87	80
20 —	65	75	26 —	91	81
19 —	81	71	14 —	99	81
27 —	63	61	26 —	92	84
15 —	92	85	24 —	100	84
18 —	82	73	23 —	82	82
22 —	76	75	22 —	101	101

Omendskjöndt mange Undtagelser forekomme, saa udviser Aftenpulsen dog som oftest en ringere Hyppighed end Morgenpulsen. Ligeledes forőges Pulsen vanskeligere ved ydre Indvirkninger om Aftenen end om Morgenen.

Pulslagenes Antal aftager under Sövnen. Denne Aftagen fremtræder betydeligere hos Börn end hos Voxne. Animalske Spiser forőge Pulsslagenes Mængde i höiere Grad end Plantespiser; ogsaa i denne Henseende ere Börn ömfindtligere end Voxne.

De Hovedpotenser, som formere Pulslagenes Antal, ere i Almindelighed: Muskelbevægelse, passiv Bevægelse, vedholdende Muskelanstrængelse, Forandring af Legemsstilling, Indtagelse af Næring og især Nydelsen af varme, vinaand-

holdige Drikke, Tobak, Temperaturforhöielse, formindsket Lufttryk, stor Svaghed, Sövnlöshed, förste Grad af Plethora og oplivende Sindsaffecter. Derimod vedholdende Rolighed, Sövn, Træthed, Svækkelse, Kulde, foröget Lufttryk, Overgang fra staaende til siddende Stilling, Staaen paa Hovedet og nedtrykkende Sindsaffecter have den modsatte Virkning.

Ved Sammenligning af Forholdet imellem Pulsslagenes og Aandedrættets Antal fandt Guy:

Iagttagelsernes Antal	Pulsslagenes Middel-Antal	Middelforholdet imellem Pulsslagenes og Aandedrættets Antal
8	40 til 50	2,75:1
37	50 — 55	3,03-1
50	55 — 60	3,31:1
50	60 — 65	3,52:1
50	65 — 70	3,59:1
27	70 — 75	3,82:1
12	75 — 80	4,18:1
4	80 — 85	4,31:1

De 238 enkelte Iagttagelser, der ligge til Grund for denne Tabel, give som de yderste Forholdstal for Pulsen og Aandedrættet 2,61:1 og 5:1. Individerne vare rolige og beskjæftigede sig med Læsning. Deres Aandedræt iagttoges i ½ til 1 Time; Pulsen bestemtes för og efter hver Tælling af Aandedrættet. Af de ovenanförte Talstörrelser fremgaaer den allerede tidligere bekjendte Lov, at Pulsslagene forholdsmæssig pleie at stige mere end Aandedrættet. Udgjorde Pulsslagenes Antal 63, saa var imidlertid Antallet af Aandedrættene 17,60 om Morgenen og 18,58 om Aftenen. Forholdet af Pulsslagene til Aandedrættet var, naar Pulsslagenes Antal sættes til 64 i de forskjellige Legemsstillinger: 2,95:1 i staaende, 3,35:1 i siddende og 4,97:1 i liggende Stilling.

Forlagt af Universitetsboghandler C. A. Reitzel.

Trykt hos Kgl. Hofbogtrykker Bianco Luno.

Den 20. October. 1849.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XI. Nr. 16.

Redigeret af C. Hempel.

Om Rygsmertens semiotiske Betydning.

(Dr. A. Mayer; Über die Unzulässigkeit der Spinalirritation als besonderer Krankheit nebst Beiträgen zur Semiotik und Therapie des Rückensmerzes. 1849).

Rygsmerte har i den senere Tid erholdt en større Betydning i Symptomatologien end forhen er bleven den tildel, forsaavidt som den er bleven betragtet som et vigtigt Tegn i en Sygdom, der i det mindste for en Tid har spillet en ikke ubetydelig Rolle i Pathologien, nemlig Spinalirritation. Forinden Rygsmertens Betydning i diagnostisk Henseende skal omtales, vil det være passende i Korthed at oplyse, hvad Betydning der kan tillægges Læren om den nævnte Sygdom.

Spinalirritation har i den nyere Tids medicinske Skrifter saa hyppig været Gjenstand for Omtale, og dette Udtryk er blevet saa almindeligt iblandt Lægerne, at man skulde troe, at denne Affections Existens som en eiendommelig Sygdomsform var en over al Tvivl hævet Kjendsgjerning, og at man fuldkommen var paa det Rene med hvad man forstod derved. Et Blik paa dens temmelig righoldige Litte-

ratur vil imidlertid lære os, at man ved denne Benævnelse har forstaaet meget forskjellige Affectioner. For henved et Par Decennier siden, da Navnet opkom, stod Nervesystemets Physiologi ikke paa noget höit Standpunkt. Man betegnede da ganske i Almindelighed Ömfindtlighed i Rygraden med Navnet Spinalirritation, og denne Lidelses Natur bestemte man ved en Neuralgi. Physiologiens Fremskridt maatte snart lede til en Undersögelse, om denne Neuralgi opstod centralt eller peripherisk, og i begge Tilfælde om den til Grund liggende Affection var af en særegen Beskaffenhed. Derved opstode to forskjellige Hovedanskuelser om Oprindelsen til Spinal-Ömfindtligheden. Nogle sögde den i Nerverne, der skulde lide et Tryk ved Udtrædelsen af Intervertebralaabningerne enten af Hvirvelbenene og deres Benhinde eller af de udvidede Veneplexus, eller de satte Aarsagen i Rheumatisme i Hvirvelbenene og deres Articulationer o. s. v. Men naar Spinalirritationens Væsen skal söges i en eller anden sygdommelig Affection af Hvirvelbenene og deres Articulationer, da er Begrebet aabenbart for ubestemt, og vi behöve ikke dette ny Navn, eftersom Betegnelsen af de pathologiske Tilstande er et langt klarere Udtryk.

Andre og vel de Fleste tillagde Spinalirritationen en central Oprindelse, uden at man imidlertid kunde blive enig om Beskaffenheden af Lidelsen i Centralorganet. Affectionen var hoved bleven noget Andet end den, man fra först af havde tænkt sig; man troede med Spinalirritation, hvorved man betegnede den ubekjendte Grund til enkelte fra Rygmarven udgaaende Sygdomsphænomener, at kunne opstille en bestemt, afsluttet og fra andre forskjellig Sygdomsform. Den Characteristik, som ifölge denne Anskuelse udkastedes af Spinalirritationen, er i Almindelighed följende:

Smerter paa et eller andet Sted af Legemets Overflade eller i dets Indre, som mangle de sædvanlige Tegn paa en ægte Betændelse, samt Ömfindtlighed og Smerte i et tilsvarende Parti af Rygraden, hvilken fremkaldes ved Beröring og ved Tryk paa Hvirvelbenene og foröges, hvor den i Forveien er tilstede. Med disse neuralgiske Phænomener forene sig ofte forskjellige Afvigelser i den motoriske Sphære.

Eftersom Affectionens Sæde findes i de forskjellige Regioner af Rygraden, optræder en Mangfoldighed og Forskjellighed i Symptomerne, der anfalde begge eller kun den ene Halvdel af Legemet. Ved Affection af Rygmarvens Halsdel udbreder Smerten sig, hvis det överste Parti lider, over de Egne, hvor Hudnerverne fra 2den og 3die Halsnervepar udbrede sig, over Baghovedet, Randen af Kjæven og Omkredsen af Öret; er det nederste Parti af Halsdelen angrebet, optræder den omkring Kravebenet, i Skuldrene, Armene og Fingrene. Tryk paa et eller flere Halshvirvelben er yderst smerteligt og fremkalder tillige, om end ikke altid, Smertefornemmelse paa de ovennævnte Steder.

Ved Affection af det överste Parti af Rygmarvens Brystdel er den ydre Brystvæg Sædet for den neuralgiske Smerte, og det neuralgiske Sidesting, Pleurodyne neuralgica, er et hyppigt Phænomen, der adskiller sig fra andre Arter af Sidesting, det rheumatiske og pleuritiske, derved, at allerede den blotte Berörelse af Huden er meget smertelig, at Smerten selv kun indtager et ringe Omfang, ikke foröges ved Lungens Udvidning under Indaandingen, ikke er forbunden med abnorme Percussions og Auskultations Phænomener og endelig, at Tryk paa de överste Brysthvirvelben er smerteligt. Hvor det nederste Parti af Rygmarvens Brystdel lider, optræder Smerten i Epigastrium, strækker sig langs med Randen af Ribbenene indtil Ryggen

og stiger hyppig op i Brystet indtil Halsen. Beröring og Tryk paa 7de og 8de Brysthvirvelben er yderst ömfindtligt og foröger Smerten i Hjertegruben.

Er Lænde-Egnen det lidende Afsnit, da er Bugvæggen smertelig paa et eller flere Steder, fra Tid til anden indtræde Coliksmerter, Underextremiteterne smerte, og Lændehvirvlerne ere ömme ved Tryk.

De med disse neuralgiske Symptomer forbundne Afvigelser i Bevægelsessphæren have for det meste en convulsivisk, sjelden en paralytisk Beskaffenhed og ere ligeledes forskjellige efter Affectionens Sæde. Krampe i Svælget og Stemmeridsen, Hikke eller en eiendommelig lydende Hoste ledsager saaledes ofte Spinalirritationen i Halsregionen, Hjertebanken, Brækning, Globulus följe med Spinalirritation i Brystregionen og Ischuri med Lumbaraffectionen. Bevægelserne i Over- og Underextremiteterne ere i en eller anden Henseende besværlige, og der klages ofte over en Fölelse af Svækkelse og Mathed i Armene og Benene.

Denne Affection har enten et temmelig bestemt Sæde i et Afsnit af Rygmarven, fornemmelig i det nederste Parti af Brystdelen ved 7de, 8de og 9de Hvirvelben, eller den forandrer sin Plads, eller, som endnu sjeldnere er Tilfældet, udstrækker sig over hele Rygraden, hvormed da Symptomerne stemme overens.

Dens Forlöb angives som i Almindelighed chronisk, Typus remitterende, undertiden regelmæssig intermitterende. Pubertetstiden og Middelalderen ere fortrinsviis udsatte for Spinalneuralgien; Qvindekjönnet langt mere end Mandkjönnet, saaledes at $\frac{3}{4}$ af Tilfældene komme paa hint. Forstyrrelser i Menstruationen, Barselsengen, Digestionsafvigelser staae ofte i nærmere Forbindelse med denne Affection.

Betragte vi nöiere de herhen hörende Sygdomsphæno-

mener, saa finde vi, at mangfoldige og i deres Fremtræden og Yttringer meget forskjellige Abnormiteter i Følelsen og Bevægelsen, forsaavidt disse udgaae fra Rygmarven, indbefattes under Begrebet Spinalirritation; det er især fra Hysteriens og Neuralgiernes Gebeet at man har hentet Stof til Opstillingen af denne Sygdomsform; ja man kan næsten sige, at der under Spinalirritation er indbefattet alle herhen hörende Afvigelser, som man ikke kunde forklare sig paa nogen tilfredsstillende Maade. Det er ingenlunde de ved Betændelse, Exsudat, Sygdomme i Hvirvelbenene eller af andre bestemte og kjendelige Aarsager betingede Smerter, Kramper og Lamheder, der betegnes ved Spinalirritation, men derimod saadanne Forstyrrelser i Følelse og Bevægelse, hvis nærmeste Aarsager unddrage sig vore Efterforskninger, ved hvilke da Rygsmerten skulde være et vigtigt, om ikke pathognomonisk Symptom og hentyde paa at Rygmarven er Sygdommens Sæde.

At imidlertid denne Rygsmerte og den Maade, hvorpaa den yttrer sig, ikke er nogen bestandig Ledsager af den saakaldte Spinalirritation, og ikke kan være noget Særkjende for denne, er tilstrækkelig efterviist, navnlig af Hirsch *). En lignende Ömfindtlighed kan nemlig forekomme i en Mængde Sygdomme, der ikke i nogen Henseender kunne ansees for Lidelser i Rygmarven, som Betændelser i Underlivet, Brystet, Rosen, Blodgang, Feber o. s. v., dels kan den mangle i Tilfælde, der upaatvivlelig udgaae fra en Affection af Rygmarvens Functioner, som man har regnet herhen, f. Ex. St. Veitsdands, og endelig er den ingenlunde constant, men kan forsvinde, uden at de andre Sygdomsphænomener have

*) Beiträge zur Erkenntnisz u. Heilung der Spinal-Neurosen. 1843, see Ugeskr. f. L. 1 R. 8 Bd. q. 273.

undergaaet nogen væsentlig Forandring. At Tryk paa visse Steder af Ryggen foröger eller fremkalder de respective peripheriske Symptomer, Kramper og Smertesfornemmelser, kan vel være Tilfældet, men er ikke noget for Rygraden eiendommeligt; der kan f. Ex. i Hysteri findes andre Steder paa forskjellige Dele af Legemet, hvor Tryk eller anden Indvirkning paa de sensitive Nerver fremkalder snart Medfornemmelser, snart Reflex- og Medbevægelser.

Der bliver altsaa Intet, som væsentlig adskiller Spinalirritationen, hvad dennes ydre Optræden angaaer, fra alle andre fra Rygmarven udgaaende Abnormiteter i Fölelsen og Bevægelsen. Vil man endnu bibeholde Spinalirritationen som en særegen Sygdomsform, kan dette kun skee derved at man udleder de Sygdomsphænomener, hvorved den yttrer sig, fra en ejendommelig Oprindelse. At dette kun kan skee ad Hypothesens Vei, er indlysende, thi, som ovenfor er omtalt, antages Spinalirritationen netop at bero paa saadanne fra Rygmarven udgaaende Forstyrrelser i Fölelse og Bevægelse, hvis Aarsager man hidindtil ikke har kunnet eftervise for Sandserne. Men at en saadan Hypothese er utilstrækkelig til at begrunde Opstillingen af en egen Sygdomsform, maa vistnok indrömmes, naar det betænkes, hvor ofte Aarsagerne til en forstyrret Nervevirksomhed ere os ubekjendte.

Hirsch bestemmer Begrebet om Spinalirritationen som en dynamisk eller functionel Afvigelse paa följende Maade: „Spinalirritation er en Sygdom i Rygmarven, hvorved dette Organ undergaaer saadanne Forandringer, der ere analoge med de physiologiske men kun blive abnorme derved, at de ikke följe paa adæqvate Irritamenter; og at de blive habituelle, hvilket har de samme Symptomer tilfölge, som naar den sunde Rygmarv paavirkedes gjennem en Lidelse i de peripheriske Nerveender.“ Ved denne Begrebsbestem-

melse modsættes Spinalirritationen paa den ene Side alle de Sygdomme i peripheriske Organer, hvorved Smerter og Reflexkramper kunne opvækkes, paa den anden Side alle organiske Sygdomme i Rygmarven, hvorved dens Substans lider en pathologisk Forandring, og dens Virksomhed ophæves eller bliver qvalitativ forandret. Det er indlysende, at denne Bestemmelse er en blot negativ, og Hirsch opkaster selv Tvivl, om Spinalirritation er at ansee for nogen selvstendig Sygdom, og ikke snarere for et blot almindeligt Phænomen af Rygmarvsaffectioner.

En mere materiel Oprindelse for Spinalirritationen antages blandt Andre af Stilling*), idet de til denne Sygdom hörende, fra Rygmarven udgaaende Forstyrrelser i Følelse og Bevægelse tilskrives en venös Congestion, Stase og dennes Følger, Exsudation, Maceration o. s. v.; og Rygsmerten forklares som en Neuralgi forplantet excentrisk til Rygnerverne. Men denne Smerte, saaledes som Stilling beskriver den, mangler de væsentligste Characterer for en Neuralgi; og Antagelsen om en Congestion beroer ogsaa paa en Hypothese, eftersom en saadan ikke er godtgjort ad den anatomiske eller andre Veie. Men selv om en saadan Aarsag kunde ligge til Grund for Abnormiteter i Følelse og Bevægelse, hvilket vistnok ikke kan benægtes, saa falde Phænomenerne af den saakaldte Spinalirritation ind under andre Forstyrrelser i Følelse og Bevægelse, der betinges af en bestemt Sygdomsaarsag i Rygmarven.

Skjöndt man altsaa ikke har kunnet hævde Spinalirritationen en Plads som en bestemt Sygdomsform, og man nu vel neppe engang forbinder noget klart Begreb med denne

*) Physiologische, pathologische u. medicinisch practische Untersuchungen über die Spinalirritation 1840.

Benævnelse, som derfor vist godt kunde undværes, saa have de Undersögelser, hvortil Discussionen om dette Thema har fört, dog ikke været uden Frugter. Man har fremfor Alt erholdt et nöiere Kjendskab til de fra Rygmarven udgaaende Sygdomsphænomener (f. Ex. irradierede Fornemmelser og Reflexbevægelser) og disses Forbindelse med andre Sygdomsformer, som man vil kunne overbevise sig om, navnlig af Hirschs bekjendte Værk. Det Följende skal være et Bidrag, tildels hentet fra disse Undersögelser, til at bestemme den diagnostiske Betydning af et Symptom, som man har tilskrevet en stor Betydning i den nu tildels forladte Lære om Spinalirritationen.

Smerte i Ryggen optræder som enhver anden med forskjellige Modificationer. Med Hensyn til dens Oprindelsesmaade kan opstilles följende Arter: 1) den af Congestion og Betændelse betingede Smerte, der i Almindelighed tiltager ved udvendig Tryk. 2) Den neuralgiske Smerte, der oprindelig er begrundet i selve Nerverne, og fortrinsviis paa enkelte Steder foröges ved Tryk. Medens den förstnævnte Art opstaaer ved en Affection af Nervernes perifheriske Forgreninger, er denne for det meste forplantet excentrisk. 3) Den sympathiske eller ved Irradiation foraarsagede Smerte, der snarere lindres ved Tryk.

Men Hensyn til de Væv, der kunne blive Smertens Sæde, da vide vi, at den kan optræde i alle med Följelsesnerver begavede Dele og behöve ikke videre at angive disse. Rygmarven selv er i dens bagerste Strenge i höi Grad ömfindtlig i sund Tilstand og bliver yderst smertefuld i syg Tilstand, hvilket viser sig ved den ringeste Foranledning, ved den letteste Congestion saavelsom Betændelse og

dens Udgange, forinden disse give Anledning til Lamhed. Romberg antager en egen Neuralgi i Rygmarven og anfører en Iagttagelse af en saadan. Ligesom alle andre fibröse og seröse Hinder kunne ogsaa Rygmarvshinderne blive smertefulde ved Congestion og Betændelse.

Af Maaden hvorpaa Smerten udbreder sig kan man ledes paa Spor efter de organiske Dele, hvori den har sit Sæde, ihvorvel de fra andre Symptomer hentede Kriterier her maa komme til Hjælp til en bestemtere Afgjörelse. Har Smerten sit Sæde i Dybden, og er der til samme Tid peripheriske Sensibilitetsforstyrrelser tilstede, saa kan man med Sandsynlighed slutte sig til en Affection af Rygmarven selv og dens Hinder, de være primært eller consecutivt angrebne. Imidlertid forekomme her dog betydelige Undtagelser. Indskrænker Smerten sig til et eller flere Hvirvelben eller indtager en Strækning af disse paa Siderne af Proc. spinosi, saa kan man, især ved andre samtidig optrædende pathologiske Phænomener, være berettiget til at henföre Smerten til en Sygdom i Benene og Articulationerne. Anderledes forholder Smertefornemmelsen sig ved Neuralgier; der vise sig for det meste smaa Punkter paa Ryggen, hvor Berörelse er yderst smertefuld. Naar Smerten har sit Sæde i Musklerne og Membranerne og afhænger af en Sygdom i disse Dele, strækker Smerten sig langt mere i Breden til begge Sider af Proc. spinosi.

Andre Modificationer i Smertens Beskaffenhed bero især paa Forandringer i Temperaturen. Snart fornemmer den Syge en formindsket Varmegrad, som Kuldegysninger, snart en föroget Varme, der betegnes som en Brænden. Desuden kan Smerten være trykkende, bankende, stikkende o. s. v. Hyppig klager Patienten over en Følelse af Mathed og Træthed i Ryggen, hvilket beroer paa en Slaphed i Musk-

lerne og Baandene og er en Alienation af Almeenfölelsen, der följer med betydelige Sygdomme med Kræftetab; eller den er et forbigaaende Symptom af en heftig acut Sygdom, som Kopper, Typhus, og hidrörer fra en Affection af selve Rygmarven.

Med Hensyn til Rygsmertens Betydning er det af stor Vigtighed, om Patienten föler Smerten spontant eller först ved et Tryk kommer til Kundskab om, at et eller flere Punkter af Rygraden ere ömfindtlige. Mærkeligt nok er det sidste hyppigere Tilfældet ved Sygdomme, der forekomme i og ved Rygraden. Ikke mindre vigtigt er det at kjende Smertens Forhold ved Bevægelse og Tryk. Mange Syge erfare en Forögelse af Smerten ved enhver Bevægelse, navnlig ved Foroverböining af Legemet, ved Dreining, Löftning af Byrder, hvilket sidste Tegn Griffin anseer characteristisk for Spinalirritation. Andre ligge ganske stille paa Ryggen, omhyggelig undgaaende enhver Bevægelse eller Dreining paa Grund af Smerternes heftige Tiltagen. Smerten föröges ogsaa af Bevægelse ved Rheumatisme i Musklerne og de fibröse Væv, ved Sygdomme i Hvirvlerne, ved Neuralgi og Affectioner af selve Rygmarven. Endnu mangfoldigere optræde Phænomenerne af Rygsmerten ved Tryk. Nogle komme först ved Explorationen til Bevidsthed om Smerten og föle en Forögelse af samme ved Trykket; Andre, der besværes af spontane Smerter i Ryggen, föle ofte Lindring ved Tryk; denne Egenskab findes for det meste ved de af Irradiation foraarsagede Smerter. Atter Andre föle en Forögelse af Smerten ved et sagte Tryk og Lindring ved et stærkere med den flade Haand. For at fremkalde Smerten maa Trykket være snart mere snart mindre stærkt, i de sjeldneste Tilfælde er en sagte Beröring utaalelig.

I visse Tilfælde bliver det ikke ved den locale Smerte-

Ofte opstaaer en forøget Ömfindtlighed i ándre Dele ifölge Lovene for den excentriske Optræden, for det meste er det Medfornemmelser i saadanne Organer, der netop befinde sig i en Tilstand af forhöiet Sensibilitet. Der forekomme ikke sjelden Erfaringer om særegne ved Tryk paa Hvirvelbenene indtrædende Phænomener.

Flere Forfattere have saaledes angivet, at Smerter paa visse Steder af Rygraden skulde betinge eiendommelige sygelige Phænomener; denne Anskuelse er allerede tilstrækkelig gjendrevet af Hirsch. Stiebel fandt ved St. Veitsdands en Prominens af 7de Halshvirvel og troede at kunne udlede Sygdommen deraf. Denne Paastand finder en tilstrækkelig Gjendrivelse i den Kjendsgjerning, at dette Sted af Rygraden i Almindelighed er fremragende; ofte finder man endog en Fremragning af en eller anden Proc. spinosus, uden det ringeste dermed sammenhængende Sygdomsphænomen.

Griffin og Abercrombie anföre Iagttagelser, i hvilke Tryk paa visse Hvirvelben bevirkede saa heftige Smerter, at Patienten faldt i Afmagt. En lignende Erfaring anförer Mayer om en 30aarig Kone, der ved Tryk paa de midterste Brysthvirvler ligeledes var nærved at falde i Besvimelse. I et af Stamm (Med. Ann., Bd. X, H. 3) meddelt Tilfælde foraarsagede Tryk paa den tredie Lændehvirvel paa et bestemt Sted til venstre Side af Proc. spinosus, foruden den locale Smerte, tillige en Forögelse af en hos Patientens vedholdende Smerte i Underlivet; derhos optraadte Brækning og Hoste, hvilke Symptomer hyppig havde indfundet sig spontant i Forveien. De samme Phænomer havde tidligere viist sig ved Stethoskopets Anbringelse paa Brystet og ved en let Berörelse af Underlivet. Senere da Ömfindtligheden ved Lændehvirvelbenene var ophört, indtraadte ved Tryk paa Halshvirvlerne og de överste Brysthvirvler Lam-

hed i alle Muskler, selv i Aandedrætsmusklerne, og man kunde have antaget Individet for död, naar man ikke havde följt Hjertets Slag vedvare. De samme Symptomer udviklede sig senere spontant. Obductionen udviste ingen Spor til sygdommelig Affection af Rygmarven; derimod var Hjertet i höi Grad pathologisk forandret. Henle (Path. Unters.) anförer et Tilfælde, hvor en ogsaa spontant optrædende Hoste fremkaldtes ved Tryk paa Rygraden og ved sagte Beröring af den venstre Skulderregion og Regio epigastrica. Disse og lignende Phænomener ere Reflexbevægelser og ikke noget Eiendommeligt for Rygsmerten; de samme Symptomer lade sig undertiden ligesaa let fremkalde fra andre Steder, i Forhold til Beskaffenheden af det syge Organ og den abnormt forhöiede Reflexvirksomhed i Nervesystemet; Exempler herpaa ere ikke sjeldne i Værkerne over Spinalirritation.

Efter denne Oversigt over Rygsmertens Varieteter, staaer nu tilbage at bestemme dens Værdi som Symptom i forskjellige Sygdomme og den Plads, der tilkommer den blandt andre tilstedeværende Symptomer.

De Sygdomme, i hvilke der iagttages Smerte i Ryggen i dens Forskjelligheder, lade sig henföre til 3 Hovedgrupper.

1. Sygdommens Sæde er i Rygmarven, dens Hinder, de udtrædende Nerver, Hvirvelbenene, Ligamenterne, Musklerne, Huden. Smerten er her ofte ubetydelig i Forhold til Smerterne i Peripherien og de övrige Sygdomsphænomener. Disse blive undertiden fremkaldte eller förögede ved Tryk paa et bestemt Sted af Rygraden, hvilket skeer ifölge Lovene for den excentriske Optræden. Rygsmerten fremtræder her som et væsentligt Symptom og maa tages i Betragtning ved Behandlingen.

2. Sygdommen er i et andet Organ end Rygmarven, og Rygsmerten betinges af den anden Sygdom; den opstaaer ved Irradiation*). Smerten har det Eiendommelige ved sig, at de Syge klage heftig derover, og at den lindres ved Tryk. Tryk paa Rygraden formaaer hverken at fremkalde den eller at forstærke den eller at udöve nogen Indflydelse paa Smerterne i andre Organer. I therapeutisk Henseende fortjener denne Smerte neppe at tages i Betragtning; den ophörer med Helbredelsen af den anden Sygdom.

3. Rygsmerten og den anden Sygdom ere begge Virkninger af en og samme Aarsag. Tryk fremkalder eller foröger den locale Smerte uden at forstærke de andre sygdommelige Phænomener, naar der ikke er en særegen forhöiet Sensibilitet i Nervesystemet. Ved Behandlingen kan og maa der tages Hensyn til denne Smerte.

Det forstaaer sig af sig selv, at hermed er kun angivet de almindelige Kjendetegn, de specielle maae endnu nöiere vurderes ved Betragtningen af de enkelte Sygdomsformer.

(Fortsættes).

*) Irradiationsmerte kalder man den, som optræder meer eller mindre fjernt fra det Sted, hvor Irritationen indvirker, som altsaa ogsaa forplantes til Nervetraade, der ikke ere trufne af Sygdomsaarsagen. Exempler herpaa ere Smerterne i forskjellige Grene af Trigeminus (i Öiet, Öret) ved Caries i en Tand, Smerter i Skulderen ved Leversygdomme. Saaledes skylder den her omhandlede Rygsmerte meget hyppig Underlivssygdomme sin Foranledning. Man forklarer Oprindelsen til denne Smerte saaledes, at de angrebne Nervetraade ligge tæt ved hverandre i Centralorganet, og at Irritationen her meddeler sig fra de oprindelig angrebne til de andre. Smerten paa det fra Indvirkningen fjernt liggende Sted er altsaa fremkaldt excentrisk og percipères peripherisk. Irradiationssmerten har det Eiendommelige, at den i Reglen ikke foröges ved Tryk men lindres derved; den træffer ofte Dele, der allerede ere i Congestions- eller Betændelses Tilstand, og besværer ofte den Syge mere end Smerten i det oprindelig angrebne Organ, hvoraf det lader sig forklare, hvorledes Læger kunde falde i den Vildfarelse at ansee denne Rygsmerte for et Tegn paa en Rygmarvsaffection.

Tvende Auskultations-Phænomener.

(Toulmouche: Gazette med. Nr. 28, 1849).

Hvor vanskeligt det er med Ord at beskrive en Lyd, sees bedst af den Mængde Navne, der siden Laennec's Tid ere opkomne for at betegne de forskjellige Auskultationslyde, der dannes i Lunger og Hjerte. Et særegent Phænomen hos en 28aarig Mand, der var i sidste Stadium af Lungesvindsot, fortjener imidlertid som Noget, Ingen hidtil har hört, eller i det mindste som Noget, der hidtil intet Sted er omtalt, en nöiere Beskrivelse. Hos omtalte Patient hörte man nemlig i de sidste Dage för Döden selv med uvæbnet Öre tydeligen en Lyd, der ganske lignede den, Pendulen frembringer i de gammeldags Stueuhre, der ere indesluttede i en höi Trækasse; den var ensformig, uafhængig af Respirationen, isochronisk med Pulsen, og som den noget uregelmæssig, kunde med Lethed tælles og var Patienten til megen Uleilighed. Man tilskrev den i Begyndelsen Nærværelsen af et saadant Stueuhr, indtil man en Dag, da Patienten hændelsesviis forlod Sygestuen, blev bragt ud af Vildfarelsen ved at Lyden forsvandt med ham. Engang bleven opmærksom derpaa gjorde man dette usædvanlige Phænomen til Gjenstand for en nöiere Undersögelse. I venstre Lunge fra Spidsen til omtrent en Haandsbredde nedenfor spina scapulæ fandtes en betydelig Caverne, der antoges at kunne rumme en knyttet Haand, der ikke communicerede med Pleura, og som formedelst den tydelige cavernöse Respiration i det mindste for en Del maatte være opfyldt med Luft. Lyden antog man altsaa dannedes paa den Maade, at Blodcolonnen efter Hjertets Systole stödte an imod Aortas venstre, noget forsnevrede Vægge, at disse laae op imod de

tynde og indurerede Vægge af Cavernen, hvilke derved meddeltes et lignende Anslag, der ved den i Cavernen indeholdte Luft kom til at gjenlyde i den Grad, at den var hörlig i saa lang en Afstand. Sectionen viste, hvor rigtig man havde sluttet. Aorta var paa det Sted, hvor dens Bue krydser den venstre Luftrörgren, forsnevret til næsten en Tredjepart af dens sædvanlige Diameter, ligesom den noget længere nede var comprimeret af en indureret tuberculös Svulst, der udgik fra Rygraden og det nærmeste Ribben. Den var tillige nöie adhæreret til den bagerste indvendige Væg af en betydelig Caverne, der næsten indtog den tilsvarende Lunges hele överste Lap, og hvis neppe 2 Linier tykke Vægge vare dannede af den meget fortykkede Lungehinde, indvendig beklædt med et tyndt Lag blaalig-graat indureret Lungevæv. Den indeholdt den sædvanlige purulente Masse, medens dens överste tredie Del alene var opfyldt af Luft. Flere store Bronchialgrene mundede ud i Hulheden. Hjertet var normalt. Besynderligt er det, at dette Phænomen ikke oftere bliver hört, da dog Caverner i Spidsen af venstre Lunge ere saa hyppige, og altsaa Aorta let kan komme til at slaae an imod Cavernens Vægge. Det synes næsten som om en Forsnevring af et eller andet Sted i Aorta, der kunde bevirke en större Gnidning af Blodcolonnen end sædvanligt, samt en Hulhed med meer eller mindre elastiske Vægge og indeholdende Luft, saaledes som Tilfældet var hos den omtalte Patient, vare nödvendige saavel til Dannelsen af Lyden som til den usædvanlige Gjenlyd.

En 32aarig Kone indlagdes forrige Aar i Hôtel-Dieu for at föde; hun havde födt een Gang tidligere, antog sig omtrent svanger i 8de Maaned og led i de sidste 4 à 5 Maa-

neder af secundær Syphilis. I de sidst 14 Dage angav hun ikke at have følt Fostret bevæge sig, hvorfor man gjentagne Gange ved Hjælp af Stethoscopet søgte efter Forstrets Hjertelyde, uden dog at finde dem. Derimod hörte man tydeligen i höire regio iliaca langs Löbet af vasa iliaca og intet andet Sted paa Underlivet en Blæselyd, der var isochronisk med hendes Puls. Hun födte endelig et Barn, der dels af den Tid, i hvilke Moderen savnede Fostrets Bevægelse, og dels af den Grad af Forraadnelse, hvori det befandtes, antoges at være död i det mindste 20 Dage för Födslen.

Den omtalte Blæselyd hörtes altsaa paa en Tid, da Fostret med Bestemthed var dödt, og altsaa Circulationen mellem Moder og Barn var ophört. Man har derfor Ret til at paastaae, at Lyden ikke dannedes i vasa utero-placentaria.

Forlagt af Universitetsboghandler C. A. Reitzel.

Trykt hos Kgl. Hofbogtrykker Bianco Luno.

Den 27. October. 1849.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XI. Nr. 17.

Redigeret af C. Hempel.

Om Rygsmertens semiotiske Betydning.

(Dr. A. Mayer: Über die Unzulässigkeit der Spinalirritation als besonderer Krankheit nebst Beiträgen zur Semiotik und Therapie des Rückensmerzes. 1849).

(Sluttet).

Vi gaae over til en nærmere Betragtning af de Sygdomme, i hvilke Rygsmerten optræder som Symptom, og begynde med Sygdommene i det vigtigste Organ af den förstnævnte Gruppe, nemlig Rygmarven og dens Hinder.

Congestion. Eftersom denne træffer de forreste, eller bagerste Strenge eller begge tilsammen, vil der indtræde Bevægelses- og Følelses-Forstyrrelser i Over- eller Under-Extremiteterne, Sluttemusklerne, Indvoldene, alt efter Congestionens Sæde. Rygsmerte angives undertiden af Patienten men træder som oftest i Baggrunden for de andre Symptomer af abnorme Fornemmelser, Smerte og Myrekryben i Extremiteterne o. s. v. Den föles i Dybden, foröges for det Meste ved Bevægelse, sjelden men dog i nogle Tilfælde ogsaa ved Tryk paa Proc. spinosi. Det följer af Rygradens anatomiske Bygning, at der i sund Tilstand ikke

lader sig ved Tryk indvirke paa den bagere, ömfindtlige Flade af Rygmarven, og det er derfor let at indsee, hvorfor denne Smerte ikke altid er tilstede ved Congestion til Rygmarven. Det trænger snarere til Forklaring, hvorfor Tryk paa Hvirvlerne i enkelte Tilfælde kan forøge Smerterne. Dette vil uden al Tvivl finde Sted, naar Cerebrospinalvædsken bliver sygelig forøget, naar der opstaaer et seröst eller lignende Exsudat, hvorved Rygmarvscanalen opfyldes; först da er det tænkeligt, at et Tryk paa Rygradens elastiske Ben kan indvirke paa Rygmarvsstrengene, der desuden befinde sig i en abnorm forhöiet Sensibilitetstilstand. Denne Anskuelse hyldes af Ollivier, der for at vise, at en forøget Mængde af Serum virker irriterende paa Rygmarvsstrengene, anförer directe Erfaringer. Han omtaler nemlig to Tilfælde af incomplet Lamhed, i hvilke det mærkelige Phænomen optraadte, at enhver Bevægelse af Underextremiteterne var absolut umulig i den oprette Stilling, selv om Patienten stöttedes af flere Personer; i liggende Stilling derimod kunde Benene strækkes, böies og oplöftes endog med en vis Lethed og Kraft. Denne særegne Form af Lamhed tilskriver Ollivier en Congestion til Rygmarven med forøget Ansamling af Serum og dennes Forhold under Legemets forskjellige Stillinger. Ved Rygleie blev Vædsken ensformig fordelt i Rygrådscanalen, og Compressionen paa den nederste Del af Rygmarven var nödvendigviis mindre, end naar Vædsken ansamledes i Sacral- og Lumbardelen af Rygmarvens Hinder under Patienternes oprette Stilling. Hos Börn med Spina bifida finder man ofte, at Tryk paa Svulsten frembringer heftig Smerte eller Convulsioner, alt efter som Trykket paavirker de bagerste eller forreste Rygmarvsstrenge.

Hvad der ved Spina bifida er let at bevirke igjennem Svulstens Bedækninger, er naturligviis langt sværere at frembringe

ved udvendig Tryk paa Hvirvelbuernes Ben. At imidlertid Tryk paa de elastiske Ben i enkelte Tilfælde kan bevirke det samme, kan vistnok ikke benægtes. Det er en utvivlsom Erfaring, at en Følelsesnerve i sund Tilstand taaler en mekanisk Irritation langt lettere end en, som er i Congestions og Betændelsestilstand. Under disse Omstændigheder fremkalder den letteste Berøring en heftig Smerte. Saaledes bliver det begribeligt, hvorledes de bagerste Rygmarvsstrenge under en betændelsesagtig Affection af Rygmarven og dens Hinder kunne smerte ved Tryk paa Hvirvelbenene, i det den letteste Rystelse, som forplanter sig herigjennem, er istand til at virke paa det angrebne Organ.

Paa samme Maade forklares ogsaa Smertens Forhöielse af Tryk paa Rygraden ved andre sygdommelige Tilstande i Rygmarven, nemlig Betændelse, Exsudat, Desorganisationer i Organet eller de tilgrændsende Dele, der ved deres tiltagende Vext komme i Berøring med den.

Det er allerede bemærket, at Sensibilitets- og Motilitets-Forstyrrelserne i Extremiteterne og Indvoldene ere langt mere fremtrædende ved Congestion og naturligviis meget forskjellige efter dennes Sæde og Udstrækning. Men hvor der i disse Tilfælde er Rygsmerte tilstede, er den af Vigtighed og fortjener at paaagtes ved Behandlingen, som betegnende det Sted, hvor localt virkende Midler blive at anbringe.

Paa samme Maade forholder Rygsmerten sig ved en anden vigtig Sygdomsproces, nemlig Betændelse i Rygmarven og dens Hinder. Man har tidligere opstillet den Paastand, at Smerten i Myelitis ikke tiltog ved udvendig Tryk (men vel ved Bevægelse), og troet heri at have et diagnostisk Kjendetegn, hvorved Affectionen i Rygmarven

kunde adskilles fra Sygdomme i Rygraden navnlig Betændelse i Benene. Dette af vægtige Autoriteter, som Frank, Romberg, angivne Kriterium er imidlertid ikke ganske rigtigt; thi det er ved Erfaring godtgjort, at i enkelte Tilfælde tiltager Smerten ved Tryk, og navnlig i chronisk Betændelse, hvor de andre sygdommelige Phænomener ikke ere saa fremtrædende, kan dette blive af Betydning til at bestyrke Diagnosen. Det angives endvidere, at Smerten sjelden forøges ved udvendig Tryk i Meningitis, hvorimod dette i Myelitis hyppigere skal være Tilfældet. Saa ubestemt som det overhovedet er, at Smertefornemmelsen forøges ved Tryk, saa hyppig, ja næsten altid tiltager den ved Bevægelse. Derom hersker saagodtsom fuldstændig Enighed. Patienterne vove ikke at foretage den ringeste Leieforandring af Frygt for at formere deres Qvaler. Men Rygsmerten er i den nærværende Sygdom et mindre fremtrædende Symptom, i Forhold til de heftige Smerter i Extremiteterne og de övrige Phænomener; den svageste Berøring af Extremiteterne afpresser ofte Patienten Smertesskrig, og han undgaaer ængstelig at give dem et andet Leie. De heftige Smerter ere Irritations-Phænomener, og tilhöre mere Meningitis, medens der ved Myelitis opstaaer Slövhed i Følelsen, abnorme Fornemmelser og snart Anæsthesi. Smerterne i Nervernes peripheriske Udbredning ere opstaaede excentrisk. Dersom netop de Grundrör i Rygmarven eller derfra udgaaende Nerver ere afficerede, der udbrede sig i de blöde Dele paa Ryggen, saa indsees, hvorledes Smerten paa dette Sted kan opnaae en saa höi Grad, at Patienterne ikke kunne udholde Leiet paa Ryggen, et Forhold, der dog kun forekommer undtagelsesviis, og kun kan udtydes paa denne Maade.

Er först Anæsthesi opstaaet, saa overraskes de Syge ved det frappante Phænomen, at medens de stærkeste me-

kaniske Indvirkninger ikke fornemmes, hjemsöges de dog paa de samme Steder af heftige Smerter, ja at Lemmerne ofte kunne betages af Krampe eller vedholdende Muskelcontractur, medens de ikke formaae vilkaarlig at udföre den ringeste Bevægelse. Dette er Anæsthesia dolorosa, der kun kan forklares efter Reglerne for den excentriske Forplantelse af Indvirkninger i Centralorganet. Midt i den følelseslöse Hud findes ofte smaa begrændsede Steder hvor Følelsen vedligeholder sig, et Phænomen, der tilfulde oplyses ved Nervegrundrörenes isolerede Forlöb.

Hæmorrhagi i Rygmarven er en sjelden Sygdom i Sammenligning med Hjerne-Hæmorrhagi, og det er derfor intet Under, at vi ikke her finde sikkre Angivelser over Rygsmertens forskjellige Forhold; ofte er det ogsaa vanskeligt at skjelne imellem Hjerneblödning og Rygmarvsblödning. Fuldstændig eller delviis Tab af Følelse og Bevægelse ere ved Blödninger i Rygmarven sædvanligviis tilstede paa begge Sider af Legemet, skjöndt dette dog taaler Undtagelser; paa den anden Side rammes ofte hele Legemet af Lamhed ved Blödning og heftig Congestion til Hjernen, hvormed dog i Reglen forene sig Forstyrrelser i de mentelle Evner; det sidste er dog ikke uden Exempel i Tilfælde, hvor Affectionen indskrænker sig til Rygmarven. Hvad Smerten angaaer, saa var den i alle af Ollivier samlede Tilfælde uden Undtagelse tilstede ved Rygmarvsblödning. Patienterne föle den levende og nöiagtig paa det Sted, der svarer til Blödningens Sæde. Hvor Smerterne gik forud for Anfaldet, daterte deres Oprindelse sig dog fra en tidligere Hæmorrhagi. Hvorledes Smerten forholder sig ved Tryk, er ikke anmærket; kun Cruveilhier angiver bestemt, at Smerten hverken fremkaldes, formindskes eller foröges ved Tryk. Hos Peddie (The monthly Journ. Mai 1847)

findes følgende Bestemmelser: Smerten føles paa et Punkt af Rygraden, naar Extravasatet er begrændset; over hele Rygraden, naar det er mere udbredt; den er meget heftig, naar Extravasatet ligger paa Rygmarvens Overflade og irriterer Membranerne; den ophører, naar Rygmarven comprimeres og hindres i sine Functioner; den indtræder ikke, naar Extravasatet opstaaer langsomt i den graa Substans eller comprimerer Membranerne.

Den pludselig indtrædende Smerte og den strax paafølgende Forstyrrelse af Følelse og Bevægelse i Lemmerne ere vigtige Tegn til at bestemme Diagnosen og til at adskille Sygdommen fra Betændelse. Naar der som sædvanlig opstaaer Betændelse i Omfanget af Blodextravasatet, saa blandes Symptomerne af Lamhed og Irritation med hverandre. Smerten, der iövrigt blot i Forbindelse med de övrige Symptomer faaer diagnostisk Betydning, er her af temmelig Vigtighed, da den bestemmer Stedet, hvor therapeutiske Midler ere at anbringe.

Emollition i Rygmarven er ofte en Følge af en anden Sygdomsproces, og Smerten forholder sig som ved den acute og chroniske Betændelse. Der gives imidlertid Former af denne Sygdom, f. Ex. den gule Emollition, hvis Pathologi og Symptomatologi, ogsaa hvad Smerten angaaer, endnu er dunkel. Det Samme gjælder om Desorganisationer og de sjeldne og lidet bekjendte Sygdomstilstande Forhærdelse og Hypertrophi af Rygmarven. Atrophien er derimod hyppigere; i den deraf følgende Tabes dorsualis findes Smertefornemmelser af forskjellig Art, hyppigst en Følelse af Sammensnöring, der udgaaer fra Ryg- eller Lændehvirvlerne, som om en Rem snöredes om Livet.

Sygdomme i Rygradens Ben og de dertil hörende Væv optræde saa godt som altid med Rygsmerte foröget ved

Tryk og Bevægelse. Der behöver blot at nævnes Betændelse i Benene, det Pottske Onde, Kræft, Osteomalaci o. s. v. Man antager ogsaa, at den acute Rheumatisme, der angriber de andre Ledemod, ogsaa kan tage sit Sæde i Hvirvelbenenes ligamentöse Dele og give sig tilkjende ved en i den rheumatiske Feber pludselig indtrædende Smerte og Ubevægelighed i Rygraden, uden at ledsages af de övrige Forstyrrelser, der tilkomme en Affection i selve Rygmarven.

Hyppig hidrörer Rygsmerten fra Sygdomme, der træffe Nerverne ved deres Udtrædelse af Intervertebral-Aabningerne. Under denne Categori höre Neuralgier i de fra Ryggen udgaaende Nerver, navnlig den saakaldte Intercostalneuralgi, Sygdomme, om hvis Oprindelse Meningerne have været delte, og som sandsynligvis ogsaa have forskjellige Abnormiteter til Grund. Henle antager, at Neuralgia dorsointercostalis foraarsages ved en Overfyldning af Venenettet ved Nervernes Udtrædelsessteder; deraf kommer det, at den langt hyppigere har sit Sæde paa venstre Side, hvor Circulationen igjennem V. hemiazygos snarest kan blive vanskeliggjort; fremdeles skal ogsaa tale for denne Mening Lindringen af Blodudtömmelser, f. Ex. ved indtrædende Menstruation eller Hæmorrhoidalblödning, ved Igler. Disse Grunde ere just ikke meget bevisende, og det turde vist være i de sjeldneste Tilfælde, at Neuralgien har denne Oprindelse. At imidlertid en saadan Varicositet i Rygmarvsvenerne kan give Anledning til heftige Smerter og andre Phænomener ved Tryk paa Nervernes Rödder, derpaa har Hermann i Wien (Oesterr. medic. Wochensch. 1845, Nr. 1) anfört et Exempel:

• Der bemærkedes fornemmelig Forstyrrelser i Underextremiteternes Fölelses og Bevægelses Evne. Senere indtraadte complet Lamhed og Fölelseslöshed i de samme Lemmer, der

derhos afmagrede og bleve Sædet for hyppige, lanzinerende Smerter. Urinudsondringen var besværlig, og Egnen omkring de sidste Lændehvirvler og bag paa det hellige Ben smertelig. Efter langvarige Lidelser döde endelig Patienten. Obductionen udviste under den slappe Dura mater den sædvanlige Mængde Serum, den blöde Rygmarvshinde fortykket, rustfarvet, med usædvanlig udvidede Vener, saa at fornemmelig fra 5te eller 6te Brysthvirvel og derfra 1½ Tomme nedad til förste Lændehvirvel strakte sig en stærk slangebugtet Vene, tykkere end en Ravnepennepose, der fremtraadte som en Hovedstamme for et imellem og omkring Rygmarvsnerverödderne liggende Convolut af Vener. Ogsaa de övrige Veneforgreninger vare slangebugtede, udvidede og samtlige fyldte med mörkt coaguleret Blod. Rygmarvsnerverödderne ved disse Varicositeter vare i Sammenligning med de andre smudsiggraae og tynde; Rygmarven selv var ganske slap.

Det er imidlertid ikke altid Tilfældet at Neuralgiens Optrædelse er saa tydelig at paavise anatomisk; derfor har man ogsaa formedelst Manglen af kjendelige anatomiske Characterer, som man desuden ikke hyppig faaer Leilighed til at efterspore, da kun faa Mennesker döe af Neuralgi, forhen antaget denne Sygdom for dynamisk, d. e. ikke ledsaget af materielle Forandringer. I den nyere Tid har den pathologiske Anatomi hyppigere end forhen paaviist en til Grund liggende Sygdomsproces, ikke alene i Centralorganerne (central Neuralgi) men ogsaa paa forskjellige Steder i Nervens Forlöb saavel i Nervetraadene selv som i de omgivende Dele (peripherisk Neuralgi). Saaledes kunne de hidröre fra Sygdomme i Benene, hvorigjennem Nerverne træde ud. Som en ikke sjelden Aarsag til Neuralgien maa ogsaa antages chronisk Betændelse i Nerveskeden, der kun adskiller sig fra Neuritis ved et langsommere Forlöb og

ringere Heftighed i Symptomerne. En Bekræftelse herpaa er Beau's Iagttagelse (Arch. gen. Iuin. 1845) i 2 Tilfælde af Neuritis intercostalis traumatica; Smerterne vare her heftigst ved den peripheriske Udbredning og tiltoge ved Tryk, Hoste og Aandedrættet, medens de paa Læsions-Stedet kun forögedes ubetydeligt; Loven for den excentriske Optræden gjorde sig altsaa her tydelig gjeldende. Af Vigtighed i denne Henseende ere ogsaa Beau's Undersögelser om Aarsagen til Smerten ved Pleuritis og Pleuropneumoni. Han antager nemlig, at den heftige Smerte i disse Sygdomme afhænger af en Neuritis i den Del af Intercostalnerverne, der ligger tæt i Beröring med Pleura (fra Ribbenenes Articulation til deres Vinkel), hvorfra Smerten ifölge bekjendte physiologiske Love perciperes peripherisk *). At Neuromer og Ar paa Nerverne give Anledning til Neuralgi, er bekjendt. Cruveilhier fandt ved en Række nöiagtige Undersögelser, at Nervetraadene selv sjeldnere angribes af sygdommelige Forandringer, der derimod mest træffe Nerveskeden, Bindevævet og mangen Gang ogsaa Fedtet i Nervebundternes Indre. Ofte syntes Nerverne at have bibeholdt deres normale Omfang, indtil en omhyggelig Undersögelse viste, at der var afsat en abnorm Mængde Fedt imellem Nervetraadene, og at disse istedetfor deres melkehvide Udseende havde en graalig Farve.

Hvor der ingen materiel Aarsag opdages, ligger ofte en Intoxication af Blodet til Grund, saaledes chroniske Forgiftninger med Bly, Arsenik o. fl. Mulig at de flygtige Neuralgier i Rheumatisme kunne henföres hertil, skjöndt Analogien med den acute Rheumatismes Symptomer ogsaa

*) See Ugeskr. f. L. 2 R. 9 Bd. q. 323.

tale for, at en Betændelse i Nerveskeden i mange Tilfælde kunde ligge til Grund.

Det Characteristiske ved Neuralgien er den intermitterende eller remitterende Smerte, af forskjellig Beskaffenhed (borende, stikkende o. s. v.), der følger Nervens Löb. Ved Tryk lindres den paa nogle Steder, nemlig peripherisk, men der er visse temmelig bestemte Punkter, hvor den i et lille Omfang foröges ved Tryk, nemlig der hvor Nerven gjennemborer et Ben, en Fascia, for at komme frem under Huden, f. Ex. ved N. frontalis det hvor Nerven træder ud af Foramen supraorbitale; ved Intercostalnerverne bagved Angulus costarum paa det Sted, hvor den bagerste Gren bliver Hudnerve; det andet smertefulde Punkt er foran Angulus costarum, (det midterste Punkt efter Valleix), hvor de gjennemborer Intercostalmusklerne for at udbrede sig under Huden. Rygsmerten ved Neuralgierne föles altsaa, som Mayer har oplyst ved mange Exempler, stærkest ved Tryk ½ Tomme udenfor Proc. spinosi, og forplanter sig herfra ofte peripherisk; dog kan den ogsaa frembringes ved Tryk paa selve Proc. spinosi, men er da ikke saa stærk. Ved Rheumatisme i Rygmusklerne, der desuden ved andre Tegn skjelnes fra Neuralgien, er Smerten langt mere udbredt og ikke saa heftig ved Tryk, hvorimod den foröges mere ved Bevægelse.

Hvad der her er anfört om Smerten ved Neuralgier i Rygnerverne viser, at Symptomerne lade sig forklare paa den sædvanlige Maade, og at man ikke dertil behöver at antage nogen ny Sygdomsform, den problematiske Spinalirritation.

Endelig maa ogsaa kortelig omtales Smerte i Huden paa Ryggen, nemlig den neuralgiske, thi den som opstaaer af Betændelse, af Exanthemer o. s. v. behöver ingen

nöiere Forklaring. En saadan kan være forplantet excentrisk, naar Sygdommens Sæde er i den udtrædende Nerve, og den lille Hudgren til Ryggen tillige er angrebet. Herhen höre ogsaa de Tilfælde, hvor en sagte Berøring, Vadskning med en Svamp foraarsager saa heftige Smerter og vidt udbredte Irradiationer. Hysteri er en frugtbar Jordbund for saadanne Phænomener. Mærkeligt er det, at hos saadanne Patienter er ikke alene Ryghuden saa ömfindtlig, men der findes ogsaa Steder paa Underlivet, Brystet, Extremiteterne, hvorfra lignende Medfornemmelser kunne opvækkes. Rygsmerten er her heftigere end ved Affection af Benene og opstaaer ved Irradiation, som i den följende Gruppe af Sygdomme.

Saa forskjellig Rygsmerterne end optræde med Hensyn til deres Grad og Beskaffenhed ved hele Rækken af de hidindtil opregnede Sygdomme, saa have de dog det tilfælleds, at de ere begrundede ved Sygdomme i og i Nærheden af Rygmarven og ere et Symptom af disse Sygdomme.

Ved den anden Gruppe af Sygdomme, som nu skal nærmere omtales, er allerede bemærket, at Rygsmerten opstaaer ved Irradiation af en Affection, fjernt fra Rygmarven. Naturligviis ere de Sygdomme, den skylder sin Oprindelse, meget forskjellige, men Smerten er meget ensformig. Den kan i disse Sygdomsformer ligesaa godt mangle som være tilstede og skifte Plads i Forlöbet af samme Sygdom; den forekommer maaskee ligesaa hyppig i andre Hudpartier som paa Ryggen. Det er i Hudnerverne at denne Smerte perciperes. Efter dens Udbredning kan den ogsaa kun have sit Sæde i Huden, thi den strækker sig til begge Sider af Proc. spinosi i en Bredde, som ikke kan tillægges noget andet der beliggende Organ. Patienterne plages meget deraf og klage derfor heftig derover, men kunne lindre den ved

Tryk. Denne Slags Smerte i Ryggen er hyppigere end den som ovenfor er afhandlet. De fornemste Characterer, hvoraf man kan diagnosticere den, ere dens Heftighed, dens Formindskelse ved Tryk og Mangien af alle Tegn, der kunne tyde paa en Rygmarvsaffection. Therapien bestaaer her i Behandlingen af den anden Sygdom, der medfører Smerten, og en topisk Behandling vil her ganske være uden Virkning.

Ved Opregnelsen af de herhen hörende Sygdomme kunne vi fatte os i Korthed. Det er sjeldent at sygdommelige Affectioner af Extremiteterne foranledige den characteriske Smerte i Ryggens Hud. Dog kunne Saar, Ulcera og peripheriske Neuralgier bringe saadanne Reflexphænomener i Stand. Ogsaa har man iagttaget, at Nervus ischiadicus ved Saar paa Födderne smertede ved sin Udtrædelse af Incisura ischiadica, et Punkt der ogsaa ellers hyppig bliver smerteligt.

Langt hyppigere er denne Smerte ved Sygdomme i Indvoldene. Blandt disse ville vi först nævne Sygdomme i de qvindelige Kjönsdele. Smerterne over Krydset ved Menstruationens Nærmelse have deres Sæde i Dybden og hidröre rimeligviis fra en Congestion til Cauda eqvina; analoge hermed ere de saakaldte Molimina hæmorrhoidalia hos Mandfolk; disse Smerter bero altsaa paa en Rygmarvscongestion og höre ikke herhen. Der gives derimod Tilfælde af Betændelse i Livmoderen, navnlig den chroniske, der ledsages af en heftig Smerte i Ryggen, hvorimod alle locale Midler paa Ryggen blive frugteslöse, og kun Behandlingen af Livmoderens Sygdom förer til Maalet. Lignende Irradiationer optræde ved Forhærdelse af Modermunden, Kræft, Polyper o. s. v.; de ere ogsaa iagttagne ved Degenerationer af Æggestokkene, som Vattersot. Sygdomme i Nyrerne

foranledige paa Grund af disses Leie ofte Smerter i Ryggen, men kunne ogsaa blive Aarsag til Irradiationer.

Rygsmerten kan optræde som Symptom ved de fleste Sygdomme i hele Tarmkanalen og dens Kirtler. For det meste er det dog chroniske Betændelser med og uden Degenerationer, hvorved den iagttages. Den kan ligesaa ofte være tilstede som ogsaa mangle og i Forlöbet af samme Sygdom skifte Plads. Ved Sygdomme i Leveren er det, som bekjendt, den höire Skulder der er denne Smertes Sæde, ved Sygdomme i Milten den venstre Skulder, dog kan den ogsaa optræde paa et eller andet Sted af Rygraden. Naar Maven er syg, irradierer Smerten, som bekjendt, hyppig til Panden. Imidlertid har Mayer ogsaa ved forskjellige Sygdomme i Maven iagttaget Rygsmerte, fornemmelig i Egnen af 7de og 8de Brysthvirvel, undertiden ogsaa ved 4de, der med Hensyn til sin Aftagen og Tiltagen holdt Skridt med Hovedsygdommen; saaledes ved Cardialgier, chroniske Betændelser i Slimhinden og Scirrhus ventriculi. Ogsaa findes denne Smerte undertiden ved Degenerationer af Mesenterium, Pancreas, overhovedet ved abnorme Dannelser i Underlivshulheden.

Blandt Sygdommene i Brystorganerne maa först nævnes Phthisis. Patienter, der lide af Tuberkler, klage ofte over Irradiationssmerter saavel i Armene som ogsaa paa enkelte Steder af Rygraden. Hirsch har oftere seet ved Tuberculose, at Ömfindtligheden i Ryggen vexlede paa forskjellige Steder hos en og samme Patient. Ved Hjertesygdomme er Smerte i venstre Arm hyppig optegnet iblandt Symptomerne; men ofte bemærkes ogsaa Smerten paa forskjellige Steder af Ryggen.

Det maa ikke oversees, at ved mange af de opregnede Sygdomme kan Rygsmerten forholde sig anderledes; den er fix,

constant, forøges ved Tryk, eller forholder sig som en Intercostalneuralgi. Men i saadanne Tilfælde er Rygraden eller dens Indhold angrebet af den samme Sygdomsproces f. Ex. Tuberculose, og Smerten forholder sig da saaledes som denne Sygdoms Beskaffenhed medfører. At Neuralgier i Intercostalnerverne kunne forekomme ved Lungetuberculose, og hvorledes de da ere at forklare, bedömmes let efter hvad der ovenfor er anført.

Som Characteristisk for den tredie Gruppe af Sygdomme, hvormed vi nu skulle beskjæftige os, blev angivet, at Rygsmerten og de andre pathologiske Afvigelser betinges af en og samme Sygdomsaarsag. Smerten i og for sig har det Særegne, at den ikke besværer de Syge i nogen betydelig Grad; den bemærkes ofte först ved localt Tryk, men de andre Phænomener hverken forøges eller fremkaldes derved, og den giver sjelden Anledning til Irradiationer. Den hörer ikke væsentlig til de ledsagende Sygdomsformer, den kan være tilstede, men ogsaa mangle, kræver derfor sjelden særdeles Paaagtelse og viger i Reglen for de samme Midler, som bekjæmpe de andre Sygdomme.

Spörges der om denne Smertes Sæde, da maa man vel efter dens Udbredning tænke paa Senerne, Baandene og Musklerne paa begge Sider af Proc. spinosi. De Sygdomme, hvormed den följer, opstaae for det meste under epidemiske og endemiske Potensers Indvirkning, der trænge ind i Blodet og snart paa et snart paa et andet Sted fremkalde Congestioner til Haarkarrene, for det meste under optrædende Febertilfælde; det er altsaa tænkeligt, at der indtræder en Congestion i de ovennævnte Væv, som man i Almindelighed pleier at betegne ved Rheumatisme. Congestionen kan imidlertid ogsaa træffe Nerverne, Rygmarven og dens Hinder, og da kan der ogsaa ved Tryk paa Hvirvlerne op-

staae Forstærkning i de peripheriske Phænomener; men det er da indlysende, at den ved en Affection af Rygmarven og Nerverne foraarsagede Smerte hörer under den förste Categori.

De Sygdomme, hvor Rygsmerten optræder paa denne Maade som et tilfældigt Phænomen, lade sig henföre til to Slags. Den förste indbefatter de, der i Reglen skylde epidemiske og endemiske Indvirkninger deres Oprindelse, og for det meste forlöbe acut; til den anden höre visse mere chroniske Lidelser.

Ved de sidste maa nævnes den anæmiske Tilstand, som opstaaer efter Blodtab, som ved Metrorrhagier, efter Barselsengen, i Reconvalescensen efter langvarige Sygdomme, ved Sædtab. Denne Tilstand bemærkes især ved en almindelig Svækkelse fornemmelig i Bevægelsesredskaberne, og der opstaaer foruden den vanskelige Bevægelse af Extremiterne en Mathedsfornemmelse i Rygraden, der ofte gaaer over til Smerte, ligesom ogsaa smertelige Trækninger i Lemmerne, der kun med Besværlighed adlyde Villiens Impulser. Smerten er her noget ren Tilfældigt og behövede vel neppe Omtale, hvis man ikke havde Exempler for sig, at den er blevet anseet for en Spinalirritation, hvilket aabenbart maa lede til therapeutiske Misgreb.

Blandt den anden Classe af herhen hörende Sygdomme maa nævnes Koldfeberen. Rygsmerten have Nogle som Kremers, Stilling, tillagt en betydelig Vigtighed i denne Sygdom som Typus for en Spinalirritation. Den er imidlertid efter de bedste Vidnesbyrd langtfra constant. Blandt 30 Tilfælde iagttog Mayer den 12 Gange, og af disse kun een Gang i nogen betydelig Grad. Stedet hvor den iagttages er ei heller bestemt. Ligesom der i Koldfeberanfaldet, foruden til Milten og Leveren, kan skee Congestioner til de

forskjelligste Organer, til Lungerne, til Hjernen o. s. v., saaledes kunne de i sjeldne Tilfælde træffe Rygmarven, dens bagerste eller forreste Strenge, hvoraf opstaaer den tetaniske, paralytiske eller smertefulde Form, der dog yderst sjelden forekomme rene. I sidste Tilfælde ere de heftige Rygsmerter af væsentlig Betydning og kræve Hensyn ved Behandlingen. Andre Sygdomme hvor Rygsmerten undertiden kan forekomme og rimeligviis hidrører fra samme Aarsag, ere Typhus, Dysenteri, Colik, den acute eller epidemiske Catarrh o. s. v.

I Anledning af Stabslægens til Krigsministeren indgivne Forestilling om de nu fra deres Ansættelse som Underlæger eller Lægehjælpere ved Armeen Dimitterede, der i Henhold til Anordningen af 23de September f. A. § 3 ere blevne undtagne fra Udskrivning efter nysnævnte Anordning, er det under 16de October ved Stabslægen tilkjendegivet de Paagjældende, at Krigsministeriet forbeholder sig paany at ansætte dem til Tjeneste som Underlæger, saafremt der under denne Krig maatte haves Trang dertil, og at de indtil da ville være at betragte som Permitterede.

Forlagt af Universitetsboghandler C. A. Reitzel.

Trykt hos Kgl. Hofbogtrykker Blanco Luno.

Den 3. November, 1849.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XI. Nr. 18.

Redigeret af C. Hempel.

Om parasitiske Planter, som forekomme paa den menneskelige Organisme.

(Tildels efter Vogels pathol. Anatomi).

De hidindtil paa det levende menneskelige Legeme iagttagne Epiphyter og Entophyter höre alle til de laveste Planteformer, Alger og Svampe, og ere, naar de ikke findes ansamlede i store Masser, for det meste saa smaae, at de ikke kunne kjendes med ubevæbnet Öie. For at komme til Kundskab om deres eiendommelige Struktur og derved opnaae en sikker Diagnose, er altid Mikroskopet nödvendigt, og i Reglen kræves dertil en stærk Forstörrelsesgrad.

Hvad der med Hensyn til Oprindelsen af parasitiske Dyr og Indvoldsorme i den nyere Tid mere og mere er kommet til almindelig Anerkjendelse, nemlig at de opstaae ved en Forplantning af samme Arter og overföres som Æg, Larver eller endog i mere udviklet Tilstand til Moderorganismen, udvikles og leve der, saafremt de finde passende Betingelser for deres Bestaaen, det Samme gjælder uden al Tvivl ogsaa om Snylteplanterne, og Læren om

Generatio æqvivoca, Selvdannelse, maa efter samme Grundsætninger forkastes for disses Vedkommende, om end det positive Beviis for Forplantning ved Spirens Overförelse fra en Organisme til en anden ikke tilfulde er gjennemfört. De Grunde, der specielt tale for Snylteplanternes Forplantning paa denne Maade, ere hentede navnlig fra Schwanns Undersögelser over Gjæringsprocessen og andre anstillede af Dr. Merklein efter en stor Maalestok, der alle vise, at under de Betingelser, der ellers ere gunstige for Dannelsen af Svampe og Alger, komme disse ikke tilsyne, saasnart Muligheden for Spirens Overförelse er fjernet. Dertil kommer, at alle hidindtil bekjendte Snylteplanter formere sig overmaade stærkt ved Celler eller fine Frö, Sporer; disse ere saa uendelig talrige, saa smaae, og bibeholde deres Spirekraft saa godt imod de sædvanligen virksomme ydre Indflydelser, at de sikkert kunne udbredes overalt gjennem Vandet og Luftströmninger, og saaledes kunne udvikle sig overalt, hvor de forefinde gunstige Betingelser. At man hidindtil endnu ikke har formaaet i de fleste Tilfælde at eftervise Skimmelens eller Svampens Opstaaen ved Spirens Overförelse, kan ikke gjælde som nögen Indvending imod denne Udbredningsmaade, thi naar det betænkes, hvor smaae de Partikler ere, der indeholde Spiren, at de ofte kun have $\frac{1}{1000}$ Lin. Diameter, saa indsees Vanskelighederne ved saadanne Iagttagelser.

Uden al Tvivl maae eiendommelige Betingelser være tilstede, for at de overförte Svampe kunne udvikles og formeres; hyppig er det öiensynlig pathologiske Tilstande, men ligesaa ofte ere Omstændighederne, der begunstige deres Fremkomst, ubekjendte. Det synes som om den Jordbund, hvorpaa de skulle udvikle sig, i Regelen, om end ikke altid, maa være Stedet for en vis Grad af che-

misk Decomposition, Forraadnelse eller Gjæringsproces, ligesom ogsaa de fleste Svampe udenfor den menneskelige og dyriske Organisme kun udvikle sig i gjærende eller forraadnende Stoffe. Erfaring lærer, at de især findes paa gamle og urene Saar; men paa Huden eller Slimhinden i hel Tilstand forekomme de sandsynligviis kun da, naar disse ere bedækkede med et Exsudatlag, der er i Begreb med at decomponeres. Forsaavidt have disse Snylteplanter en diagnostisk Betydning, i det de lede til Formodning om en vel kun localt begrændset Decompositionsproces. Deraf følger imidlertid, at deres Udvikling ikke gaaer for sig paa alle Steder, hvor Spiren til dem overföres; den forudsætter i Reglen en vis pathologisk Disposition, og om Forsög med Indpodning skal lykkes, bliver derfor ofte afhængig af Tilfældet.

Den pathologiske Betydning af parasitiske Planter i Forhold til den samtidig tilstedeværende Sygdomstilstand synes at være forskjellig. Snart forholder det sig saaledes, at den pathologiske Tilstand, som forud existerende, afgiver Betingelserne for Svampens Udvikling og Formering; undertiden er Parasiten bleven optaget paa Legemet, uden at det er muligt at opdage den disponerende Aarsag. Iövrigt kunne Snylteplanterne skade mekanisk ved deres store Masse, i det de tilstoppe Kanaler o. s. v., hvorpaa man imidlertid endnu ikke har noget bestemt Exempel ved Mennesket; i mange Tilfælde kunne de ödelægge eller forandre visse histologiske Bestanddele, f. Ex. Haarene. Derhos fortjener det at mærkes, at de i mange Tilfælde modstaae de fleste chemiske Midler, hvilket navnlig ved mange Hudsygdomme (Favus, Impetigo) gjör Affectionen særdeles haardnakket. Derimod hos Dyrene blive de undertiden langt skadeligere end hos Mennesket, i det de fornemmelig hos

mindre Dyr kunne afstedkomme Tilstoppelse af Canalerne eller deslige og medføre Døden; som Exempel herpaa kan anføres den contagiöse Muskardine hos Silkeormen. I ethvert Fald er den Rolle, som disse parasitiske Svampdannelser spille ved de ledsagende Sygdomme, en Gjenstand, der gjör nöiere Undersögelser önskelige.

En Inddeling af disse parasitiske Svampdannelser efter botaniske Principer lader sig neppe udföre, da de fleste ikke udvise nogen tydelig Frugtdannelse. Grundformerne for deres Udvikling ere simple Celler, der forstörres ved Fremspiren af nye Celler eller ved Udvoxning til traadformige Væv. Deres Frugtdannelse bestaaer i Sporer, der enten ligge frit sammen i pulverformige Masser eller ere indeslutte i egne Frugtgjemmer (Sporangier).

De hidindtil hos Mennesket iagttagne Former ere följende:

1. *Parasitisk Skimmeldannelse paa Huden og dens Tilbehör.*

Epiphyter af denne Slags ere navnlig i den nyeste Tid hyppig iagttagne hos Mennesket. De synes ikke eller dog kun i sjeldne Tilfælde at kunne udvikle sig umiddelbart paa Epidermis eller Hudkirtlernes Epithelium, meget mere kun da at slaae Rödder og formere sig, naar der ved eiendommelige Forhold er tilberedt dem en gunstig Jordbund, navnlig naar der skeer et fibrinöst Exsudat fra Huden, hvis Fibrin coagulerer, medens dets Æggehvide og övrige Bestanddele indtörres til Skorper. I disse, navnlig naar de undergaae en eiendommelig hidtil endnu ikke nærmere bekjendt chemisk Forandring, synes de udenfra kommende Sporer af Svampen at fæste sig og udvikle sig videre. Urenlighed synes meget at begunstige denne Udvikling. At for det

meste kun de samme bestemte Former af Skimmel danne sig, omendskjöndt upaatvivlelig meget forskjellige Spirer komme paa Huden, kan ikke undre os, naar det betænkes, at Udviklingen af Svampe overhovedet er bunden til en bestemt Jordbundsbeskaffenhed, og at de fleste Former af Svampe paa de lavere Udviklingstrin, hvor de kun fremstille et Mycelium, have en overordentlig indbyrdes Lighed. Under gunstige Omstændigheder kan Udviklingen af disse Svampe ialfald lettes ved Spirens umiddelbare Overförelse fra et Individ til et andet; forsaavidt kunne nogle herhen hörende Former ansees for smittende, ihvorvel denne Smitteevne synes at være temmelig ringe og at være bunden til en ganske bestemt Disposition, saa at de overförte Spirer af de fleste Svampe sandsynligviis ikke formaae at udvikle sig paa aldeles sunde Individer.

De herhen hörende Svampe bestaae med Hensyn til deres Grundform for det meste af simple Celler, der ligesom Gjærsvampen ved en afsnöret Forlængelse danne ny Celler, der sædvanlig voxe ud i meer eller mindre lange leddede Traade. Kun i sjeldne Tilfælde synes disse Svampe at udvikle sig fuldstændig og bringe det til en tydelig Frugtdannelse. Derved bliver deres botaniske Bestemmelse meget vanskelig.

Om disse Epiphyters pathologiske Betydning gjælder de ovenanförte almindelige Bemærkninger. I de fleste Tilfælde synes den ikke at være stor; undertiden blive de af Vigtighed derved, at de haardnakkent modstaae alle Anstrængelser for at bortfjerne dem; paa enkelte Steder kunne de ved deres Udvikling destruere organiserede Legemsdele navnlig Haarene. Vigtigere er dens Betydning for Diagnosen, da de, hvor de optræde i store Masser, pleie at paatrykke de pathologiske Forandringer en eiendommelig Character.

Svampen ved Tinea favosa eller porrigo lupinosa W. Skorperne i denne Sygdom bestaae for störste Delen af Svampe, der ere forbundne ved amorph Masse (indtörret Exsudat) eller rettere have deres Rod i samme. Favussvampen ligner meget Gjærsvampen; den udvikler og forstörrer sig paa lignende Maade.

Det er temmelig afgjort, at ved Tinea er Udsvedningen af Hudens Kar det Primære og Betingende, som afgiver Jordbunden for den overförte Spires Udvikling. Kun naar denne Exsudation er gaaet i Forveien, udvikler Svampen sig. Forsög paa at forplante Sygdommen, ved at overföre Svampene paa andre Steder af samme Individs Hud eller til et andet Individ, mislykkes i Almindelighed, saaledes som Forsög af Gruby, Bennett og Vogel have viist. Det er ikke sandsynligt, at Svampens Udvikling oprindelig foregaaer i Epidermis eller under samme; dog kunne Spirer komme igjennem de Sprækker i Epidermis, som foraarsage Exsudationen, og bringes ned i de underste (yngste) Lag af samme, og saaledes kan det faae Udseende af at de vare opstaaede under Epidermis.

Ved Porrigo decalvans forekommer en Svamp ved Haarets Rod, der bevirker Haarenes Affalden, Det samme er Tilfældet i Mahons Teigne tondante (Sqvarus tondens), som Batemann anseer for identisk med den förstnævnte Hudsygdom. Efter Malmsten*) ere imidlertid disse Hudsygdomme forskjellige fornemmelig ved deres mikroskopiske Egenskaber. Ved Teigne tondante opstaaer Skimmelen allerede i Haarröddernes Indre og forekommer i Haarets Indre imellem Haarfibrene, saa at disses Epithelialbe-

*) Malmsten: Trichophyton tonsurans etc. Stokholm 1845.

klædning bliver fri. Imellem Epidermiscellerne findes ingen Spor til Skimmeldannelse, det er udelukkende Haaret, som er angrebet; det lösnes og falder ud. Ved Porrigo decalvans er derimod Haarenes Epithelialbeklædning angrebet af Skimmeldannelsen; denne danner et Hylster omkring Haaret, ligesom afsnörer det, men den trives ogsaa imellem Epidermiscellerne, saa at den ikke udelukkende tilhörer Haarene. Ogsaa ere Cryptogamerne indbyrdes forskjellige. I Teigne tondante bestaaer Skimmelen næsten blot af Sporer, sjelden findes forlængede, perlesnorformede Forgreninger; i Porrigo decalvans bestaaer den af Stammer med talrige Slyngninger af Grene med Sporer paa Siderne.

Ved Mentagra forekommer ogsaa en Svamp i Haarenes Rodskede, som er iagttaget af Gruby. Den danner et Lag omkring Haarets Rod imellem denne og Rodskeden og omgiver Haaret saa nöie som Handsken paa en Finger. Svampene ligne i Almindelighed Favussvampen, dog ere Sporerne mere runde, og de fra Cellerne udgaaende Filamenter (Thallustraade) have hyppig smaa Korn i deres Indre. Med Hensyn til disse Svampes pathologiske Betydning gjælder udentvivl det samme som ved Tinea.

I Plica polonica har Günsburg fundet en Svamp i Haarrödderne og Rodskeden, som dog efter v. Walther*) hyppigere skal have sit Sæde paa Sammenfiltningen af Haarene, der altid begynder i en temmelig bestemt Afstand fra Huden, omtrent 1¾ Tomme derfra. Denne Svamp er forskjellig fra Favussvampen. Efter v. Walther forekommer den ikke altid paa Plica polonica; Sammenfiltningen af Haarene er tilstede förend Epiphyten; jo ældre Plica polonica er, desto

*) Müllers Archiv 1846. S. 149.

hyppigere forekommer den; Tiden til dens Fremkomst er dog ubestemt, Walther fandt Maaneder og Aar gamle Exemplarer uden Svampe. Disse Erfaringer tale imod noget nödvendigt Sammenhæng imellem Sygdommen og denne Epiphyt. Dog finder man i Reglen, at Graden i Svampenes Udvikling staaer i Forhold til Mængden af de mellem Haarene ansamlede Urenligheder. Omendskjöndt de ikke nödvendigviis optræde sammen med Haarenes Sammenfiltning, saa blive de dog et medvirkende Moment til denne.

I Pityriasis versicolor har Eichstedt constant fundet en Epiphyt imellem Epithelialbladene, som ligner Svampen i Porrigo lupinosa og Aphthæ, paa det nær, at den har finere Thallustraade og Sporer.

Herhen höre ogsaa de Svampe, man i enkelte Tilfælde har fundet paa den pathologisk forandrede Hud ved Gangræna senilis og paa ichoröse Raadsaar, f. Ex. efter Spanskflueplaster nogle Dage för Döden.

2. *Epiphyter paa Slimhinderne.*

Saadanne findes meget hyppig paa Mundhulhedens, Svælgets, Spiserörets og Tarmkanalens Slimhinder, saaledes paa Trödsken hos Börn, hos Voxne ved Diphtheritis paa Mundhulhedens og Svælgets Slimhinde; i enkelte Tilfælde ogsaa paa Slimhindens Saar i typhoid Feber og andre Sygdomme. (See Lic. Hannovers Afhandling i Ugeskr. f. Læger, 1 R. 6 Bd., 1842, Nr. 12, og Sammes Anmeldelse af E. T. Berg, om Torsk hos Barn i Ugeskr. f. Læger, 2 R. 6 Bd. Nr. 27).

I deres væsentlige Forhold ligne de ganske dem, som forekomme paa den ydre Hud, navnlig synes det udenfor al Tvivl, at de ikke ere at ansee for den sande Sygdomsaarsag; de hefte sig aldrig paa den friske Slimhinde men

stedse paa et Exsudat, som bedækker samme. I deres Form ligne de snart Favusskimmelen, snart adskille de sig fra samme derved, at de voxe ud i længere Thallustraade, der paa enkelte Steder, sædvanlig i Enden, frembyde Udvidninger, der ere fyldte med smaa Korn (Sporer).

Herhen hörer uden Tvivl ogsaa den Skimmel, som Bennett fandt i Expectoratet og Lungerne af en Mand, der led af Pneumothorax, og fremdeles oftere i den sorte Masse, der overtrækker Tænderne og Tandkjödet hos typhoide Patienter i Sygdommens sidste Stadium.

3. *Svampe i de menneskelige Vædsker.*

Gjærsvamp forekommer ikke sjelden i Indholdet af Tarmkanalen, i Udtömmelserne enten ved Stolgang eller ved Brækning; i de fleste Tilfælde ere de indförte udenfra tilligemed gjærende Vædsker, navnlig Öl. Det er ogsaa muligt at de ved pathologiske Gjæringer, der foregaae i Maven og Tarmkanalen, især ved Gjæring af Melkesyren; kunne udvikle sig sammesteds. De findes ogsaa i sukkerholdig Urin ved Diabetes mellitus, men efter Vogel, der har undersögt det temmelig ofte, först efter dens Udtömmelse af Urinblæren. Hannover (paa a. St.) har imidlertid ogsaa fundet den paa Blærens Slimhinde.

De bestaae af runde eller ovale Celler, som voxe ved Forlængelser, der snart opnaae den oprindelige Celles Störrelse, og i det disse igjen fremskyde nye Forlængelser, der forholde sig paa samme Maade, bliver Gjærsvampen efterhaanden til Rækker af Celler, der hænge sammen i Form af Perlesnore; denne Form er characteristisk for Gjærsvampen. Den formerer sig derved, at enkelte Celler afsnöre sig fra Modercellen og gjennemgaae den samme Udviklingsgang. I sjeldne Tilfælde fremkomme de fine Frö, Sporer,

i en Modercelle, der træde ud ved dennes Bristning og blive Spiren til nye Planter.

Disse Svampe synes ikke at have nogen egentlig pathologisk Betydning; de ere blot Tegn paa at gjærende, gjærholdige Substanser ere indbragte i Organismen, eller at Vædsker dannede i Legemet selv indeholde Bestanddele, der kunne gaae over i Gjæring. Man kan saaledes af deres Tilstedeværelse slutte, at en Urin, hvori de forekomme, indeholder Sukker; dog er dette efter Vogel intet sikkert Tegn paa Urinens Sukkerholdighed, og staaer i ethvert Fald tilbage for den chemiske Prøve; Vogel har flere Gange i en Urin, der ikke indeholdt Sukker, iagttaget en Svamp, som meer eller mindre lignede Gjærsvamp. Hvilken særegen Beskaffenhed ved Urinen, der her havde foranlediget denne Svampdannelse, er uvist.

Sandsynligviis ere lignende mikroskopiske Svampe ikke sjeldne i enkelte menneskelige Vædsker navnlig i Tarmkanalen, hvor de dog let unddrage sig iagttagelsen.

Sarcina ventriculi er først fundet af Goodsir i de opbrækkede Stoffe hos en Mand, der led af regelmæssig periodiske Brækninger; disse Stoffe befandt sig i Gjæringstilstand; senere er den undersögt af Virchow, Schlossberger o. Fl. Den bestaaer af firkantede eller aflange Plader af $\frac{1}{100}$ Lin. Diameter. Enhver Plade er ved 2 Striber, der krydses under en ret Vinkel, delt i 4 Felter, og ere hver af disse igjen i 4 ternære Felter. Disse 16 Felter ere igjen sammensatte hver af 4 Celler, der umiddelbart berøre hinanden. Den formerer sig ved Deling. Iövrigt har den næsten alle chemiske Reactioner tilfælles med Gjærsvamp, saa at dens Substans for störste Delen er lig Gjærsvampen; den modstaaer nemlig haardnakkent de fleste chemiske Stoffe, destrueres f. Ex. ikke i Syrer og Alcalier anvendte kolde,

men oplöses derimod i kogende Svovlsyre. Jod farver den mörkegul eller brun. Forsög med at bringe den til at formere sig i gjærende Stoffe ere ikke lykkedes. Virchow (Archiv f. pathol. Phys. u. Anatomi 2 Bd. 1 u. 2 H. 1848) fandt den i Mavens Indhold sammen med Gjærsvamp og derhos Overgangsformer imellem denne og Sarcina. Han anseer den derfor for en videre Uddannelse af Gjærsvampen, der kun udvikler sig i det dyriske Legeme under Betingelser, som vi endnu ikke kjende.

Bidrag til en Vurdering af Levertrannens therapeutiske Virksomhed.

(Efter The british and foreign med. chir. Review Oct. 1849).

Der forekommer 3 Hovedarter af Levertran, nemlig den brune, den lysebrune og den klare; Forskjellen imellem dem afhænger ikke af de forskjellige Gadus-Arter, hvoraf den tilberedes, men især af Maaden, hvorpaa dette skeer. Den klare Olie tillaves ved at Torskeleveren kastes i Tönder og overlades til Forraadnelse; Olien udsveder af sig selv og afskummes. Den brune tilveiebringes ved at koge den tilbageblevne Rest eller ved at koge den friske Lever; den lysebrune tilberedes sandsynligviis ved at anvende en middelmaadig Varmegrad ved den friske Lever, eller ved at lade den klare Olie blive staaende i nogen Tid over Leveren, eller det er blot den klare Olie der er bleven gammel. Ved at tilberede den af friske Levere ved Hjælp af koldt eller lunkent Vand, kan erholdes en bleggul Olie, der næsten ganske er fri for ubehagelig Smag og Lugt.

De vigtigste Substanser, hvoraf Levertrannen bestaaer, ere Oliesyre (omtrent 70 pCt.) Margarinsyre (omtrent 15 pCt.), Glycerin (9 pCt.). Desuden Smörsyre, Eddikesyre, Stoffer hidrörende fra Galden (Galdesyre, Bilifulvin og Bilifellin-Syre, 3—4 pCt.), en ringe Mængde uorganiske Salte, Jod, Brom, Phosphor. Med Oliesyren er nöie forbunden en egen Substans Gaduin, der synes at være indifferent. Forholdet af disse Bestanddele er noget forskjelligt ved hver Art; den lysebrune indeholder mindre Oliesyre og mere Margarinsyre end den klare; den brune endnu mindre Oliesyre og mere Margarinsyre end de to andre. De Stoffe som hidröre fra Galden ere endnu langt rigeligere i den brune end i de to andre Arter af Levertran.

Af de mange, tildels temmelig forskjellige Anskuelser, der have været bekjendtgjorte om Levertrannens therapeutiske Virksomhed, fremgaaer som temmelig sikkert Resultat, at det fornemmelig er imod visse chroniske Sygdomme, der hidröre fra en feilagtig Ernæring, at den viser sig mest virksom. Dette er Tilfældet i den chroniske Rheumatisme, i Lidelser, der ere locale Affectioner af den scrophulöse Cachexi, som scrophulös Caries, Tabes mesenterica o. s. v., i den tuberculöse Lungesvindsot, navnlig dennes tidlige Stadium; endelig i forskjellige chroniske Hudsygdomme, som Eczema, Herpes og visse Former af Impetigo; og i det Hele er den især virksom ved Hudsygdomme, der synes at staae i Forbindelse med Anomalier i Ernæringen, navnlig saadanne som kunne henföres til den scrophulöse Disposition.

Desforuden er Levertrannen brugt i en Mængde andre Sygdomme, uden at dens Nytte dog kan ansees for bestemt. I den ægte Gigt, Psoriasis, Porrigo, Osteomalaci, atonisk Amennorrhoea, Orm, forskjellige Følgesygdomme af acute

Febre ere Anskuelserne om dens Nytte meget modsigende. Den synes kun at have ubetydelig Virkning i den Brightske Sygdom, Diabetes mellitus og andre indgribende og dunkle Lidelser. Endelig er den befunden gavnlig, hvor styrkende Midler ere indicerede, saasom i Reconvalescensen efter acute Betændelser, naar Sygdommen er fjernet, og Constitutionen trænger til styrkende og nærende Midler.

Man har opstillet den Mening, vistnok paa meget utilstrækkelige Grunde, at chronisk Rheumatisme og Tuberkelcachexien i visse Henseender skulde staae i et antagonistisk Forhold til hinanden. Uanseet andre Grunde, der tale imod denne Anskuelse, maa dens Rigtighed ogsaa ansees for tvivlsom, naar vi see hen til, at de to Sygdomme, imod hvilke Levertrannen udviser en betydelig Virksomhed, ere chronisk Rheumatisme og scrophulöse Lidelser, Sygdomme, imod hvilke der synes at være noget Specifik i dens Virkning, medens dens Nytte i andre Tilfælde vel mest beroer paa dens nærende og styrkende Egenskaber.

Den Sygdom, hvorimod mange, deriblandt meget berömte Læger ville have seet umiskjendelig Nytte af Levertrannen, er Lungetuberculose. Næsten alle antage, at dens gavnlige Virkninger mest indskrænke sig til Sygdommens tidlige Stadier, förend Emollitionen er begyndt. I dette Tidsrum er det udenfor al Tvivl, at Helbredelse er kommet istand; en fortsat Afsætning af Tuberkler er standset, og de allerede dannede Tuberkler have undergaaet en Tilbagedannelse paa en af de sædvanlige Veie, i Almindelighed ved den kridtagtige Forvandling. Naar Emollitionen er indtraadt, er Levertrannens Virksomhed mere tvivlsom; medens den undertiden synes at have en gavnlig Indflydelse, har den til andre Tider aldeles ikke viist nogen Virkning. I den tuberculöse Diarrhe har den været afgjort skadelig.

I en nylig offentliggjort mærkelig Afhandling af Dr. Williams*) er Gavnligheden af Levertran i Phthisis især i de senere Stadier anslaaet endnu höiere end ovenfor anført. Dr. Williams Resultater stötte sig til Erfaringer fra henved 400 Tilfælde; af disse havdes Journaler over 234, der altsaa egne sig for statistisk Classification og Beregning. Blandt disse taaltes Levertrannen ikke i 9 Tilfælde, i 19 viste den ingen Nytte, i 206 medförte den umiskjendelig Bedring. Af disse 206 Patienter havde 62 Caverner, hvilke alle bedredes under Brugen af Levertran; hos 34 var Bedringen vedvarende; hos 11 var den kun temporær; 17 Patienter tabtes af Syne. Hos 100 vare Tuberklerne begyndte at blödgjöres uden at virkelige Caverner vare dannede, og saavel de physikalske som de universelle Symptomer antoge hurtig en gunstig Vending. Blödgjöringsprocessen iagttoges at standse, eftersom den fugtige Rallen i Egnen over eller under Kravebenet eller over Spina scapulæ efterhaanden ophörte, Percussionsmatheden meer eller mindre forsvandt, Vesiculær-Respirationen tilsidst vendte tilbage, og intetsomhelst physicalsk Tegn vedligeholdt sig, med Undtagelse af en lidt forlænget og maaskee tubulær Udaandingslyd. Samtidig med disse Forandringer forsvandt de constitutionelle Symptomer. Hos de 44 tilbageblevne Patienter var Sygdommen i et tidligt Stadium, og Resultaterne ikke mindre tilfredsstillende. 11 af de mere fremrykkede Tilfælde ere udförlig beskrevne til Oplysning om Graden af den indtraadte Bedring.

Ved en upartisk Bedömmelse af denne Fremstillings sande Værdi, maa man nödvendigviis fradrage fra hin Liste et vist Procentantal gunstige Udfald, der ifölge nyere paalidelige Erfaringer indtræffe i Phthisis ved enhver rationel Behandling, som en regelmæssig Temperatur, Forandring af Luft, passende Diæt, ordentlig Beklædning og forskjellige Medicamenter, alt efter Omstændighederne. Nöiagtig lader det Antal, som saaledes bliver at fradrage, sig ikke angive, i Mangel af bestemte Data, men der er ingen Grund til at troe, at det vil blive særdeles betydeligt. Et vist Antal Helbredelser ville altid blive tilbage, der ene maa tilskrives Levertrannen.

Dr. Williams Vurdering af Levertrannens Nytte er vistnok höiere end de fleste andre Forfatteres, og muligen höiere

---

*) London Journal of Medicine, Jan. 1849.

end den vilde have været, dersom han tillige havde taget i Betragtning alle de andre curative Forholdsregler, der vare anvendte tilligemed Levertrannen. Men alligevel maa en Anskuelse af en saa berömt og i Diagnostiken af Phthisis saa bevandret Læge nödvendigviis have en stor Betydning.

Dr. de Jongh har sögt at udfinde, hvilken Art Levertran der er den virksomste i Skrophler og Rheumatisme, og nogle sammenlignende Forsög afgave et for den brune Art gunstigt Resultat, saaledes at Helbredelsen paafulgde i en halv saa kort Tid som ved de to andre Arter, hvis Virksomhed igjen omtrent var lige. Forsögene ere imidlertid for faa (6 for hver) til at man kan tillægge Resultatet nogen stor Værdi.

Forskjellige Gisninger have været fremsatte for at forklare Levertrannens Virkemaade i Scrophulose og Tuberculose, hvilke dog, som de fleste Hypotheser af den Natur, alle ere utilfredsstillende. Det er aldeles uantageligt, at den skulde virke som et simpelt nærende Middel, som Nogle have antaget. Hvis dette var Tilfældet, maatte Virkningen bero paa de indeholdte fede Stoffer, men man har ikke fundet, at andre Olier og Fedtarter kunne substitueres for Levertran; desuden er Dosis, hvori den ofte virker gavnligst, for liden til at den kan antages at virke som et rent diætetisk Middel. Nytten afhænger muligen af en af dens Bestanddele, men hvilken der er det virksomme Agens, er ganske ubestemt. Jod er i ringe Mængde tilstede, men passerer tydelig igjennem Organismen og kan ofte eftervises i Urinen; Phosphor, Smörsyre og de andre Bestanddele frembringe ikke de gavnlige Virkninger, naar de gives særskilt. Dersom det bekræfter sig, at den brune Olie er virksommere end de andre Arter, kunde man formode, at de galdeagtige Stoffe, hvis Mængde forholdsviis er större i den brune Art, maatte være det virksomme Stof. Rimeligst er det vel, at Virkningen ikke beroer paa nogen enkelt Bestanddel, men paa Foreningen af dem alle.

Da vi ere fuldkommen ubekjendte med den Ernærings-abnormitet, der er Grunden til Scrophulose eller til Tuberculose, og da vi ligesaalidt kjende den eller de virksomme Bestanddele i Levertran, maa det vistnok ansees for meget overilet at ville forklare den Maade, hvorpaa den virker saa gavnligt i disse Sygdomme. Et Blik paa de forskjellige i den Henseende opstillede Hypotheser vil tydelig lære os, hvad Betydning man kan tillægge dem. Man har antaget, at Olien forandres til Æggehvide; at den danner en

væsentlig Bestanddel i Fedtkuglerne, hvis Qvantitet er bleven formindsket; at den afgiver til Æggehviden et nödvendigt Element til Dannelsen af Celler, uden hvilken Æggehviden, som uskikket til Organisation, vil afsættes som skrophulös og tuberculös Masse; eller at dens Nytte snarere staaer i Forbindelse med den Tilvæxt, som den meget kulholdige og forbrændelige Olie yder de ved Aandedrætsprocessen fortærede Stoffer, end med nogen directe Indflydelse paa Ernæringsprocessen. Det er ufornödent at vise, hvor svagt alle disse Gisninger ere begrundede. Langt hellere da, paa Videnskabens nuværende Standpunkt, bestemme vore Lægemidlers Nytte alene af Erfaring, og undgaae saadanne tvivlsomme Gisninger om deres Virkemaade, der let kunne faae en utilbörlig Indflydelse paa vore Anskuelser om de Sygdomsprocesser, som vi have under Behandling, eller forstyrre vore Slutninger om selve Medicamentets Virkninger.

Af det Ovenanförte sees, at Levertrannen er stillet i en höi Rang som Lægedom mod nogle dybt indgribende og höist farlige Lidelser. Kunde man ikke befrygte, at Nytten af dette Medicament under Lægernes roesværdige Iver for at opdage et Middel til at standse disse Sygdommes Ödelæggelser, er bleven overvurderet, at dets Ry, som bekræftet kun ved en begrændset Erfaring, ikke hviler paa nogen fast Grundvold, og at det ligesom saamange saakaldte Specifica snart vil lægges tilside? Dette er neppe sandsynligt. Vi kunne ikke antage, at et saa bestemt Vidnesbyrd, som det der er givet af de mest competente og, saavidt vides, uhildede Dommere, med Hensyn til dets Virksomhed, kan være ganske feilagtigt. Det kan maaskee være anslaaet vel höit; men sligt kan neppe undgaaes, forinden en större Erfaring har viist os de rette Grændser for dette mærkelige Middels umiskjendelige Nytte.

Litteratur. Forhandlinger ved de skandinaviske Naturforskeres 5te Möde, der holdtes i Kjöbenhavn fra 12te til 17de Juli 1847. 62 Ark i st. 8vo. 3 Rbd. Gyldendal.

Forsög til en pragmatisk Fremstilling af Læren om Menneskets Temperamenter, grundet fornemmelig paa Kjendsgjerninger og egne Iagttagelser, af Dr. J. V. Neergaard. 1ste H. 3 Ark. 24 Sk. Steen.

Forlagt af Universitetsboghandler C. A. Reitzel.

Trykt hos Kgl. Hofbogtrykker Bianco Luno.

Den 10. November. 1848.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XI. Nr. 19.

Redigeret af C. Hempel.

Om Indicationen for Qviksölvmidlerne udenfor de syphilitiske Tilfælde.

(Efter Forgets Afhandling i L'Union médicale 1848. Nr. 38 & 39).

Qviksölvmidlerne bleve först anvendte i therapeutisk Henseende imöd Hudsygdomme. Dernæst imod Syphilis (1497 udgav Wiedemann et Værk derom), endelig som et af de fortrinligste antiphlogistiske Midler. Ligesaavist som disse Midler i mangfoldige Tilfælde ere fortræffelige, ligesaavist ere Lægerne komne til at overdrive Brugen deraf, og det af följende Grunde. Magelighed, og Efterlignelseslyst have ladet dem uden Undersögelse följe Andres Lovtaler; det har været tilstrækkeligt at en noget berömt Forfatter er optraadt som Forsvarer for Calomel, for at gjöre Brugen deraf til en Modesag. Dernæst er det bekjendt, hvilket Afguderi en hel Nation, Engellænderne, drive med dette Medicament, og Exemplet er smitsomt. Det er et heroisk Middel, og som saadant have de heldige Virkninger, det har havt, fordunklet de langt talrigere skadelige. Endelig har Theorien sanctioneret Praxis ved at tillægge Qvik-

sölvmidlerne Egenskaber, der ere antagne uden Undersögelse og ere höist tvivlsomme. Det er paa denne Maade, at man har ansect Qvicksölv for et directe antiphlogistisk Middel, et Specificum med Affectioner af Leveren, et Oplösningsmiddel for plastiske Exsudater, Kirtelhævelser o. s. v. Endelig er Calomel et bekjendt Laxativ, let at give under alle Omstændigheder. Disse ere Grundene til den overdrevne Brug af Qvicksölvmidlerne.

Men kan denne bestaae for en nöiagtig Kritik? Den exacte Medicins Skole fordrer en streng Analyse, en numerisk Fremstilling af Facta för at godtgjöre et Medicaments Virkning, og disse fattes med Hensyn til Qvicksölvmidlerne. Af Kritiker over deres Anvendelse er der vel en Mængde; men de ere ei paaagtede paa samme Maade som Lovtalerne. De Uheld, man har havt af dem, har man sögt at skjule, men de heldige Udfald[illegible] man saameget som muligt udbasunet. Forget tilstaaer at han selv har seet flere Patienter, der vare behandlede paa en forsigtig Maade med Mercurialia, döe af en ulcerös eller gangrænös Stomatitis eller af voldsomme Tarmlidelser. Saaledes blev en Olding, der var angreben af Paralyse, efter to Gange at have faaet et Afföringsmiddel paa 1 Gramme (18 Gran), angreben af en Stomatitis gangrænosa, den foraarsagede Döden *). En Kone med Enteritis follicolosa (typhoid-Feber) behandledes med Calomel i refract Dosis: hun angrebes af en Stomatitis mercurialis, der först endte efter lange Lidelser med Nekrose i Underkjæven og Udskillelse af et langt Sequester **).

*) Forget: Relation de l'épidémie de méningite en 1841, Obs. XVIII.

**) For nogle Aar siden hændte det Samme med en Patient paa Frederiks Hospital. Han var behandlet kraftigen med Calomel mod en Pneumoni, der hævedes, men fik Nekrose i Underkjæven, som endte med Udskillelse af et stort Sequester med adskillige Tænder.

Gjennemseer man Listen paa de Affectioner, mod hvilke Qviksölvmidlerne ere anvendte, finder man næsten alle mulige Sygdomme, og spörger man Forfatterne om deres Grunde til denne Anvendelse, finder man ofte diametralt modsatte Motiver. Medens Calomel anvendes som beroligende Middel af Chisholm, Reil, Hecker og Horn, benyttes det i samme Tilfælde som excitans af Brefeld. Af Hamilton, Clarke, Armstrong, Delpech o. fl. betragtes det som Antiphlogisticum; men de anbefale altid at lade Aareladninger gaae forud, de ville, at man skal anvende de mildeste Præparater og tilsætte altid visse Correctiva, som Opium, at man ei anvender dem paa betændte Dele, og at man vel holder Öie med Virkningen. Det er altsaa langt fra, at de ansee dem for directe Antiphlogistica; men de fleste af disse Forfattere forklare Qviksölvets Virkning ved en Revulsion, en Udtömmelse af Vædsker, en substitutiv Irritation, kort sagt ved en indirecte Mekanisme. Næsten alle indskrænke Brugen deraf til svage, passive, chroniske, lymphatiske, catarrhalske Betændelser, kort sagt til Tilfælde hvor Irritationen ikke er at befrygte; hvilket modificerer betydeligen den Idee, man maa fatte angaaende disse Forfatteres Mening om Qviksölvsmidlernes antiphlogistiske Virkning.

En Anskuelse har fremfor alle i lang Tid været gjældende, den, at Qviksölvet skulde have en specifik Indflydelse paa Galdeapparatet. Den eneste Grund, man har anfört herfor, er den grönne Farve, som Calomel almindeligviis giver Tarmslimen, en Farve, man naturligviis ikkun har kunnet tilskrive Tilstedeværelsen af Galde deri; men chemiske Undersögelser vise, at denne grönlige Tarmslim ikke indeholder mere Galde end den, der har en naturlig Farve. Men sæt ogsaa, at Calomel forögede Galdeafsondringen, saa vilde det være en Bevæggrund til at fjerne det fra

Behandlingen af Sygdomme, i hvilke Leveren kun er altfor stærkt irriteret, men Forfatternes Forklaringer ere mindre empiriske, end man almindeligviis troer. Denne foregivne specifike Virkning af Calomel i Affectioner af Leveren, der saa villigen er antagen af Practici, hviler altsaa ikke paa nogen solid Grundvold og er kun en af de Fordomme, af hvilke Videnskaben har et saa rigeligt Antal.

Vel ansees Calomel for et fortyndende og oplösende Middel, og maa följeligen være contraindiceret i de lymphatiske og seröse Diatheser; men ikke desto mindre har Qviksölvet af et stort Antal Forfattere været foreskrevet i Kirtelsyge, Lungetuberkler, Vattersot paa Grund af dets specielle Virkning paa det absorberende System. Man siger ikke hvori denne bestaaer. Det er netop denne Mangfoldighed af hinanden modsatte Egenskaber, der har bidraget til at almindeliggjöre Brugen af Mercurialia. Det er beqvemt for Enhver efter Öieblikkets Tarv at paakalde den ene eller den anden af disse Egenskaber, og Qviksölvet er saaledes bleven et tveægget Vaaben, en therapeutisk Proteus, der retter sig efter Iagttagernes Luner.

Hvordan det nu end forholder sig, saa ere endnu den Dag idag to Meninger herskende, der selv hos de mest rationelle Praktikere före til en almindelig Anvendelse af Qviksölvmidler; det er for det Förste den, der tilskriver dem directe antiphlogistiske Egenskaber, og for det Andet den, der tillægger dem den Egenskab at oplöse, at liqvificere de plastiske Dannelser. Vi ville see, hvad Sandt der kan være i disse to Meninger, naar vi holde os til Resultaterne af en paalidelig Erfaring.

Er Qviksölvet et directe betændelsesstridigt Middel?

Jo mere man betragter Iagttagernes Enstemmighed

med Hensyn til Qviksölvmidlernes directe Virkninger, desto mindre begriber man, at en saadan Mening har kunnet fæste Rod hos de practiske Læger. Alle de, der have anstillet Forsög, ere i Virkeligheden enige om at betragte alle Qviksölvmidler som væsentligen irriterende Midler, deriblandt ogsaa Metallet selv, der, anvendt paa Huden, under Huden, indfört i Fordöielseskanalen, indspröitet i Haarkarrene, i Bronchierne, kort hvorsomhelst, fremkalder Betændelse, efter Orfila, Gaspard, Cruveilhier o. Fl.

Hvad de sammensatte Qviksölvmidler angaaer, frembringe de anvendte udvendigt en Irritation, Betændelse eller Cauterisation af Vævene; anvendte indvendigt under visse Forhold foraarsage de Smerte i Hjertekulen, Qvalme, Bræknning, Kolik, Diarrhe; i forgiftende Dosis frembringe de alle Symptomer paa en acut Forgiftning ved Irritantia; absorberede foraarsage de en Slags febrilsk Bevægelse, Hede, Törst, Sved, Sövnlöshed, Uro, forskjellige Congestioner, Blodflod; Blodet faaer en Betændelsesskorpe. Betændelsen af Munden indtræder og foraarsager undertiden farlige Tilfælde: uophörlig Spytning, Raadsaar, Diphtheritis, Gangræn, Nekrose, Betændelse af Tungen, Udfalden af Tænderne; siden Skjælven, Paralyser, Magerhed, Cachexi, Döden. Indgivne langsomt (i saakaldte altererende Doser), foraarsage de chroniske Betændelser, en langsom Forgiftning, benævnet ret passende af Hahnemann ved Mercurialfeber, af hvilken Bleghed, Mathed, Vattersot, Forandring af Blodet, en ligesom skorbutisk Cachexi ere Fölgen; vi ville dertil föie Ulcerationer, Exostoser, Caries og Nekrosis, Tilfælde, der gaae under Navn af Pseudo-Syphilis.

Hvilken Gang de Phænomener, der gaae forud for Döden, end have havt, saa finder man ved Ligskuet uimodsigelige Spor paa en mere eller mindre acut og heftig Be-

tændelse i Forlöbet af Fordöielseskanalen, uanseet de andre Forandringer, som de faste og flydende Dele kunne frembyde.

Rigtignok udöve Qviksölvmidlerne, uafhængigt af disse Ödelæggelser, en specifik Virkning, hvis Natur det er umuligt at angive; vel kunne deres dynamiske Virkninger (som man kalder dem) ikke forklares ved Betændelsen alene; men ikke destomindre er denne Betændelse et Factum, der tilstrækkeligen er godtgjort, som de praktiske Læger ikke kunne undlade at tage Hensyn til, og som viser, hvor höiligen de tage feil, der betragte Mercurialia som directe antiphlogistica.

Ville vi da med det samme sige, at Qviksölvmidlerne ikke kunne helbrede Betændelsen? Nei! thi Betændelsen helbredes godt under Indflydelsen af Potenser, der ere intet mindre end directe Antiphlogistica, f. Ex. Öienbetændelse, Slimhindebetændelse, Lungebetændelse behandlede ved selve Sublimatet, salpetersurt Sölvilte, de harpixagtige Midler, Tartarus stibiatus. Det er ikke her Stedet at undersöge, ved hvilken Mekanisme dette skeer; det vil være tilstrækkeligt at minde om, at den substituerende, adstringerende og revulsive Virksomhed forklarer disse tilsyneladende Uregelmæssigheder, og at en af de störste Sophismer i Therapien er den Aphorisme: Naturam morborum ostendunt curationes.

Er Qviksölvet et Middel, der oplöser de plastiske Stoffer?

Vi have seet saavel ved kliniske Iagttagelser, som ved classiske Beskrivelser, at Mercurialia ofte give Anledning til pseudo-membranöse Betændelser af Mundhulen, og at Blodet under deres Indflydelse faaer en Betændelseshinde. Hvorledes har man da kunnet tillægge dem Virkninger, der ere disse modsatte? Desuden har Dupuy viist ved directe Forsög, at

Mercurialia indsprøitede i Hestens Vener foraarsage Döden ved at fortykke Albuminen i Blodet. Lemaire og Gölis have i den sidste Tid gjort physiologiske Experimenter, der have bragt dem til at slutte, at Qviksölvet ikke frembringer en Oplösning af Blodet, men vel en plastisk, en betændelsesagtig Tilstand. Her have vi da baade kliniske, og experimentale og chemiske positive Data, der vel maa gjælde mere end de löse Speculationer og Paastande om Qvægsölvmidlernes oplösende Egenskaber. Spörger man dem, der hylde den sidste Mening, saa vil man see, at de alle have antaget denne efter hvad de have hört sige, efter rene Theorier eller nogle slet fortolkede Facta, som det er let at före tilbage til deres sande Værdi. Betragter man f. Ex. Midlernes oplösende Egenskaber i Diphteritis og Strubehoste, saa indseer man let, at Mercuren, der undertiden foraarsager plastisk Betændelse, dog kan lösne de falske Membraner ved den mekaniske Virkning af Forögelsen af Spyt- og Slimsecretionen, som den bevirker. Det er en secundær, accidentel, ren physisk Virkning, og ikke Virkningen af væsentlige og primitive oplösende Egenskaber.

Om nu ogsaa Bretonneau og Andre have paaviist Blodets oplöste Tilstand hos Dyr, der have faaet Mercur, saa er deri noget meget Naturligt, der let lader sig forklare ved den mercurielle Kachexi, der som secundær Virkning i Længden medförer en Oplösning af Blodet, ligesom enhver chronisk Forandring af de for Nutritionen og Hæmatosen nödvendige Organer, som chroniske Betændelser af Fordöielsesorganerne, af Lungerne o. fl. Det er igjen en secundær Virkning, ikke en Virkning af Mercuren, men af den ved samme fremkaldte Forandring af Organerne.

Qviksölvet er da hverken et betændelsesstridigt eller directe oplösende Middel. For at bevise disse to Sætninger

have vi kun havt nödig at berasbe os paa de Oplysninger, Iagttagelsen og den kliniske Analyse have givet os. Men ogsaa Chemien har hertil föiet en ny Stötte og bekræftet Resultaterne af den simple medicinske Iagttagelse og oplöst flere Problemer af stor Interesse for Practiken. Chemien har fremsat denne vigtige Sætning: „Alle Qviksölvmidler hvad enten de ere oplöselige eller uoplöselige, virke kun paa Organismen ved at gaae over til Bichloretet af Mercur (Sublimat)."

Denne i therapeutisk Henseende saa vigtige Sætning, vil være tilstrækkelig til at tilintetgjöre den Mening, der tillægger Mercurialia directe antiphlogistiske Egenskaber, derunder ogsaa indbefattet Calomel, det fortrinsviis som Antiphlogisticum ansete Middel; thi den, der nævner Calomel, mener Sublimat med Hensyn til therapeutisk Virkning. Men man vil gjöre Sublimat til et directe Antiphlogisticum? Prout havde alt för Mialhe angivet Calomels Forandring til Sublimat under Indflydelsen af Chloralkalier (hvilke udgjöre en væsentlig Bestanddel af Fordöielsessafterne). Ogsaa Mialhe, hvem vi skylde et værdifulde Arbeide over Mercurialia, udtrykker sin Forundring over, at Englænderne have kunnet benægte Calomels inflammatoriske Egenskaber.

Denne Sætning giver os endnu Oplösningen paa nogle interessante Phænomener; saaledes har man bemærket, at Börn og Fruentimmer taale bedre end andre Individer Virkningen af Calomel. Det kommer deraf, at Börn og Fruentimmer i Almindelighed bruge faa salte Födemidler, hvoraf följer, at Calomel hos dem kun undergaaer liden Forandring.

En anden Paastand er den, at Mercurialia, naar de virke som Afföringsmidler, ikke frembringe Salivation, fordi de ikke absörberes. Man har derfor forundret sig ved at see

Spytning fremkomme, uagtet der er kommen Diarrhe. Dette sidste Phænomen hidrører derfra, at Mercurialia absorberes under Form af Bichloret i hele Fordöielseskanalens Udstrækning, saa at Midlet, absorberet for en Del i den överste Del af Fordöielsesveiene, först ved sin Ankomst i Tarmene frembringer Diarrhe.

Det er ved det Sublimat, som Calomel frembringer, at den virker som Afföringsmiddel. Naar den ei frembringer denne Virkning, er det fordi den Qvantitet Sublimat, der er frembragt i Tarmene, ikke er tilstrækkelig forat frembringe den nödvendige Irritation til purgativ Virkning. Det er nu det man kalder et antiphlogistisk Laxans!

Hvilken Qvantitet Calomel man end indbringer i Organismen, absorberes deraf kun en lille Del under Form af Bichloret. Det er derfor, at et eneste Gran delt i flere Doses frembringer ligesaa megen Virkning, som en anselig Indgift. Saaledes forklares det Overraskende i den Helbredelse ved Calomel i meget refracte Doses, der fornylig er rost saa meget af Trousseau *).

Vi ville med et Par Ord omtale en anden ny therapeutisk Opfindelse: en berömt Practiker har i den sidste Tid rost de udmærkede Virkninger af Protoxydet af Mercur i den typhoide Feber. Men da Protoxydet af Mercur optaget i Fordöielsesorganerne först bliver til Calomel, siden til Sublimat, er det at give Protoxyd af Mercur det Samme som at give Calomel. Det er da at befrygte, at dersom Behandlingen ved Calomel ikke vil hjælpe, vil Protoxydet ikke have bedre Lykke.

---

*) Denne Methode er efter Skotlænderen Law, der fordelte 1 Gran Calomel i 12 Piller og gav 1 hver Time. Trousseau deler 1 Gran Calomel med Sukker i 24 Pulvere, naar Affectionen er voldsom, ellers i 12, og lader tage et hver eller hveranden Time. Salivation indtræder da sædvanligt hos Fruentimmer paa 48 Timer.

Er der nogen Feil i det Fremsætte, da ligger den hos Chemien; men hvordan det end forholder sig, behöve vi slet ikke disse Opdagelser för at overbevises om, at Qviksölvmidlernes Virksomhed, som vi i mange Tilfælde ingenlunde benægte, ikke skyldes de antiphlogistiske og oplösende Egenskaber, som man tillægger dem; og at de ved Siden af deres specifike Egenskaber med Hensyn til Syphilis, hvilke vi her ville lade uomtalte, besidde Virkninger, der ere ganske forskjellige fra dem, som Fordommene tillægge dem, og som man i Praxis vel maa lægge Mærke til. Vi ere altsaa berettigede til at fremsætte följende Slutninger:

1. Alle Mercurialia og deriblandt Calomel ere directe Irritantia, hvilket ingenlunde forhindrer, at de under visse Omstændigheder kunne virke som indirecte Antiphlogistica, ligesaavelsom mange andre Irritantia.

2. Langt fra at forhindre Blodets Plasticitet og virke som oplösende Midler paa de plastiske Producter, föröge Mercurialmidlerne i Begyndelsen Blodets Plasticitet og fremkalde pseudo-membranöse Betændelser; det er kun indirecte at de lösne de plastiske Udsvedninger og secundært at de fortynde Blodet ved at frembringe Cachexi.

3. Mercurialmidlerne ere a priori contraindicerede ved en inflammatorisk Tilstand, med mindre man anvender dem som Derivantia eller Alterantia, hvilket forandrer Forholdet.

4. Naar man anvender dem imod betændelsesagtige Affectioner, bör man 1) vente indtil Betændelsen har mistet sin Heftighed, dersom den er intens, 2) anvende Midlerne saavidt muligt paa andre Steder end paa de betændte Organer, 3) vælge de mildeste Præparater, saaledes som man f. Ex. gjör i Behandlingen af Peritonitis puerperalis, hvor man anvender Mercurialindgnidninger paa Huden.

5. Dersom Mercurialindgnidningerne före til et gun-

stigt Resultat, naar de anvendes paa de betændte Overflader, som i Rose, Phlegmone, Panaritium, er det først og fremmest fordi man anvender de mest uskyldige Præparater, dernæst fordi sandsynligviis en stor Del af det gunstige Resultat alene maa tilskrives den fedtagtige Substans (Cruveilhier).

6. Naar den directe Anvendelse af Sublimatoplösning lykkes ved Öienbetændelser, i de chroniske Hudsygdomme o. s. v., have de dette tilfælles med mange andre Irritantia.

7. Naar Mercurialia frembringe Diarrhe, Salivation, Mundbetændelse, er det vanskeligt at bestemme den Del, disse Phænomener have i Helbredelsen, og den, der maa tillægges Medicamentets foregivne antiphlogistiske eller specifike Egenskaber.

8. Naar Mercurialia benyttes som oplösende Midler, kan deres Virksomhed maaskee med ligesaa megen Ret tilskrives den derved fremkaldte Irritation (Fordelingen af chroniske Svulster), og de stærke Secretioner, de foraarsage (Oplösningen af falske Membraner), som deres höist problematiske specifike Egenskaber.

9. Som Laxantia udrette Qviksölvmidlerne (Calomel) ikke mere eller mindre end de andre salinske Purgantia, og desuden udsætter man Patienten derved for Fare for merkurielle Tilfælde.

10. Den foregivne specifike Virkning af Calomel paa Galde-Apparatet er aldeles ikke beviist.

11. Qviksölvmidlernes giftige Virkning paa Indvoldsormene er et fra Toxicologien hentet Factum, hvoraf Lægevidenskaben kan drage Nytte.

12. Calomel og Mercurialia i Almindelighed anvendes med mere Sikkerhed i Sygdomme hos Börn og Fruentimmer

end hos Mænd; Grundene for denne Kjendsgjerning erehentede fra Chemien.

13. Hvor stor en Tillid man end vil sætte til Qvik-sölvmidlerne, bör man ingensinde tabe af Sigte 1) de slemme Tilfælde, som de ofte före med sig, 2) den Mod-hydelighed, som de indgyde de Syge, 3) den Miscredit, hvori Lægen derved kan komme.

Om Blindtarmens Leie hos Mennesket.

(Bardeleben, Virchow u. Reinhardts Archiv. II. p. 583).

De anatomiske Haand- og Læreböger, de specielle Afhandlinger om Bug-Indvoldenes Leie og de chirurgiske Haandböger stemme overens i Beskrivelsen af Blindtarmens Beliggenhed hos Mennesket, for saavidt de betragte den som et udenfor Bughinden liggende Indvold, der i det höieste paa to Tre-diedele af sin Overflade er overtrukket med Bughinde, og i alt Fald ikke besidder noget Mesenterium. Följeligen læres ogsaa almindeligen af Chirurgerne, at den igjennem en Brok-aabning fremtrædende Blindtarm mangler Broksæk. Om dette sidste forholder sig saa, maae tilkommende Undersögelser godtgjöre. Hvad den anatomiske Paastand angaaer, da gjen-drives den af Prof. Bardeleben i Giessen. Allerede for 4 Aar siden, da han præparerede Bughinden udvendigt fra for Prof. Bischoff, fandt han, at man ikke kunde udvendigt fra komme ind til Blindtarmen uden at aabne Peritonæum. Han troede, at det hidrörte fra Mangel paa Övelse, men siden dissekerede han en stor Mængde Lig (160 omtrent), og kom da til den Overtydning, at i Reglen er Blind-

tarmen fuldkommen beklædt af Peritonæum og har et kort Mesenterium. Roser har allerede i sit chirurgisk-anatomiske Vademecum angivet om Blindtarmen, at den snart kun er halvt, snart næsten ganske overtrukken af Peritonæum. Bardeleben gaaer videre, han troer, at Blindtarmen er fuldstændigt overtrukken, og at dette er Reglen: den ligger saa frit bevægelig i Bughindehulheden, at den kan hæves frem og forskydes til Siden; hvorimod en Bevægelse nedad naturligviis ikke er mulig formedelst dens Sammenhæng med den opstigende Colon, thi denne ligger med sin bagerste Væg ganske udenfor Peritonæum. Er denne Angivelse om Blindtarmens anatomiske Leie rigtig, saa kan det Begreb, man gjör sig om Perityphlitis som en Betændelse i det Cellevæv, hvorved den bagerste Flade af Blindtarmen er befæstet paa Fascia iliaca (Hyrtl. Topograph. Anatomie I, p. 481) ikke retfærdiggjöres. Men ikke desto mindre synes der ikke af det beskrevne anatomiske Forhold at fremgaae nogen Vanskelighed ved Forklaringen af de Tilfælde, i hvilke man ved Perityphlitis forefandt fremmede Legemer, der havde gjennemboret Colon eller Proc. vermiformis, liggende i Fossa iliaca eller i Ingvinal-Abcesser, uden at Peritonæum var aabnet og uden at der havde været en universel Peritonitis tilstede. Uden Tvivl vil den nærmeste Følge af enhver ikke til Slimhinden alene indskrænket Betændelse af Blindtarmen være en Sammenvoxning af denne med de omliggende Dele, altsaa ogsaa med Bindevævet i Fossa iliaca (Proc. vermiformis vil ogsaa letteligen dele denne Skjæbne); og saaledes kan ved Suppurationen ikke blot en Synaal, men ogsaa et stumpt Legeme komme i Fossa iliaca. Bardeleben havde saaledes Leilighed til at see en bönneforming Sten i det suppurerende Bindevæv i den höire Hoftebensgrube.

En sjelden Varietet af Skulderluxation.

(Malgaigne i Revue med. chir. V. p. 30. Jfr. Ugeskr. for Læger, II. R. 9. B. p. 337 og 10. B. p. 193).

En 63aarig Mand fremstillede sig for Malgaigne med en Luxation af Skulderen, der var opstaaet over 2 Maaneder i Forveien; og da det var et magert Individ, kunde man overbevise sig om, at det var en Varietet af denne Affection, hvorpaa man ikke kjender noget andet Exempel. Manden var styrtet ned fra en höi Vogn paa Jorden og var falden paa Skulderen, medens Armen til samme Tid var trykket ind til Kroppen. En nöiagtig Undersögelse viste, at Armbenets Hoved var forrykket opad og fortil over Ligamentum acromio-coracoideum, foran og ovenfor Processus coracoideus, saa at den maatte benævnes som en Luxatio supracoracoidea. Det var efter saa lang Tids Forlöb ikke muligt at bringe den tilbage.

Bekjendtgjörelse om det ledige Lectorat i Medicin ved Universitetet i Christiania.

Den vordende Lector vil have at foredrage og ved medicinsk Examen at examinere i Anatomi og Medicina forensis. Embedet vil sandsynlig blive besat ved videnskabelig Concurs. Den aarlige Gage er 750 Spd. og kan, efter Anciennetetens stige til 1050—1200—1350 og 1800 Spd. Ansögninger, stilede til Norges Konge, afgives

til den norske Regerings Kirke- og Underviisnings-Departement inden 2den Januar 1850.

Ifölge Norges Grundlov kunne til dette Embede ogsaa Udlændinger beskikkes.

Lægeexamen ved Kjöbenhavns Universitet i Efteraaret 1849.

De skriftlige Opgaver til denne Examen vare följende:

Chirurgisk Opgave.

Hvor findes Spytsvulster (Ranula, Sialoma)? Denne Sygdoms Diagnose, Prognose og Behandling fremstilles, samt Candidatens Mening om, hvorvidt de Undersögelser, man har om dens Sæde og Beskaffenhed, ere tilstrækkelige til at bedömme dens Natur og Aarsager.

Medico-Legal Opgave.

I Anledning af en criminel Undersögelse, betræffende Pigen N. N., 22 Aar gammel, hvis Lig er fundet igaar Aftes i Castelsgraven, og som nu er henlagt i det sædvanlige Locale for Druknede ved Langebro, önsker Retten, da der er Formodning om, at bemeldte Pige kunde være dræbt og derpaa kastet i Vandet, at erholde Lægens Erklæring med Hensyn til Paagjældendes Död: om denne nemlig maa antages som Följe af Drukning, eller om hun först efter Döden er kastet i Vandet.

Therapeutisk Opgave.

Hvorledes foregaaer Tuberculosens Proces? Hvilke ere de diætetiske og curative Behandlingsmaader, som Erfaringen har lært at være de gavnligste mod den?

Examen absolveredes af een Candidat, nemlig Hr. R. Berg, der erholdt Hovedcharacteren Laudabilis.

Universitetets lægevidenskabelige Prisopgave for 1850.

Denne lyder saaledes: Hvilke Fremskridt have vi ved den nyere Tids Undersögelser gjort i vor Kundskab om Spermatozoerne og om Pollenkornene, og hvorvidt have disse været gunstige for Analogien imellem Dyrenes og Planternes Befrugtning?

Til den for Aaret 1849 udsatte Prisopgave (see Ugeskr. for Læger, 2den Række, 9de Bind, 1848, p. 336) var ikke indkommen nogen Besvarelse.

Forlagt af Universitetsboghandler C. A. Reitzel.

Trykt hos Kgl. Hofbogtrykker Bianco Luno.

Den 17. November. 1849.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XI. Nr. 20.

Redigeret af C. Hempel.

Om Neuromer.

(Robert Smith: A Treatise on the Pathologie, Diagnosis and Treatment of Neuroma. The british and foreign med. chir. review. Oct. 1849).

Svulster, som omgive eller ere forbundne med Nerverne, have længe været Pathologerne bekjendte, og de ældre Læger henförte dem til Ganglier, en Benævnelse, der aabenbar maa ansees for urigtig; det er först i Begyndelsen af dette Aarhundrede at Navnet Neurom er opkommet, som betegnende en eiendommelig Degeneration af Nervestrengen eller vel bestemtere af Nervernes Skeder.

Neuromerne have i Almindelighed en ægformig Skikkelse, hvis længste Diameter svarer til Retningen af den Nerves Forlöb, hvorpaa de have deres Sæde; de kunne ofte bevæges fra Side til Side uden synderlig Ulempe, derimod foraarsages heftige Smerter, naar man forsöger at bevæge dem i Længde-Retningen. De indgaae aldrig en fast Sammenvoxning med Integumenterne, undtagen ved langvarigt Tryk, heller ikke er den dem bedækkende Hud decoloreret; de helbredes neppe nogensinde spontant. I Henseende til

deres Störrelse og Antal ere de underkastede store Afvigelser; undertiden ere de ikke större end et Sennepskorn, til andre Tider træffes Neuromer af Omfang som en stor Melon. Hyppig er der et enkelt tilstede, der blot har angrebet en Nerve, undertiden kan der tælles over hundrede, der til samme Tid have angrebet mangfoldige af Legemets Nerver.

Neuromerne kunne deles i de idiopathiske og traumatiske; hine opstaae spontant og ialfald kan ingen udvendig Oprindelse eftervises; disse følge efter Læsioner af Nerverne, især efter Amputationer.

Det solitære Neurom er næsten altid en Kilde til voldsomme Pinsler for Patienten og hörer som oftest til den traumatiske Art. Naar det omhyggelig beskyttes for indvirkende Potenser, bemærkes dets Tilstedeværelse undertiden alene ved en Fornemmelse af Myrekryben eller Snurren i Delen; men naar det paavirkes ved Temperaturforandringer, ved Uordener i Fordöielsen o. s. v., tiltager Smerten i saa voldsom en Grad, at den kan sættes ved Siden af den heftigste Neuralgi og bedst sammenlignes med et elektrisk Stöd, der gjennemfarer Stammen og Grenene af den angrebne Nerve. Man har bemærket, at Smerten undertiden ophörer ganske ved tört Veirlig. Det idiopathiske Neurom træffes i Almindelighed som en enkelt smertefuld Svulst; undertiden ere dog disse Gevæxter i stort Antal tilstede paa den samme Nerve, og i saa Tilfælde ere de som oftest usmertelige. De ere forholdsviis langt sjeldnere paa Gangliesystemets end paa Cerebrospinalsystemets Nerver. Begge Slags Neuromer kunne være solide helt igjennem eller indeholde en Cyste, fyldt med Vædske; ved begge har man bemærket, at naar den angrebne Nervestamme comprimeres ovenfor Svulsten, ophörer Smerten undertiden ganske.

Den Paastand, der er fremfört af Bayle og Andre, at

neuromatöse Svulster ere af en kræftagtig eller ondartet Natur, er ganske ubegrundet. De tilgrændsende Dele indbefattes aldrig i Degenerationen, heller ikke angribes Lymphekirtlerne; Svulsterne komme heller ikke igjen, naar de eengang ere borttagne.

Aarsagerne til denne Sygdom ere kun lidet bekjendte; mekanisk Irritation af en Nerve ved et et fremmed Legeme, Tryk, Stöd, Overskjæring eller Saar af en Nerve og lignende Læsioner kunne paavises at indvirke til Fremkaldelsen af traumatiske Neuromer; men med Hensyn til Oprindelsen af det idiopathiske Neurom ere vi i fuldkommen Uvished: bedre at tilstaae dette strax end skjule vor Uvidenhed ved saadanne Gisninger som om chronisk Betændelse eller rheumatisk Diathesis o. s. v.

Hvor stor Forskjellighed der end kan finde Sted med Hensyn til de neuromatöse Gevæxters Aarsager, ere deres anatomiske Characterer alligevel mærkværdig ensformige. Vi have ovenfor gjort en Adskillelse imellem de solide og sækformige Neuromer; enhver af disse Arters anatomiske Beskaffenhed skulle vi særskilt betragte.

Det solide idiopathiske Neurom opstaaer enten i det Bindevæv, der forbinder Nerveskeden med Nervestammen, eller indenfor en af de mindre Skeder, der omgiver hver enkelt af Nervetraadene, som samlede udgjöre hele Nervestammen. I disse to Tilfælde er Beliggenheden af Nervetraadene paa Svulstens Overflade saavel som denne sidstes Bedækninger noget forskjellige. I förste Tilfælde, naar Svulsten opstaaer i Nerveskeden eller det tæt underliggende Bindevæv, findes Nervetraadene, skjöndt fladtrykte og tiltagne i Bredde, ikke adskilte fra hinanden saa langt som i sidste Tilfælde, forudsat at Svulstens Störrelse er den samme i begge Tilfælde; de ere mere indskrænkede til een af

Svulstens Flader, sædvanligviis den dybtliggende; men naar Neuromet opstaaer i en af de midterste Nervetraades Skeder, presser det under Væxten mere ligelig paa de omgivende Nervetraade, der i saa Tilfælde findes videre adsplittede over Gevæxtens Overflade. Fremdeles er i sidstnævnte Tilfælde Svulsten sædvanligviis omgivet med et større Antal Bedækninger end i förste; dens nærmeste Capsel er Skeden af den Nervetraad, hvorfra den har sit Udspring; udenpaa denne er en tynd Beklædning, dannet af det fortættede Bindevæv, der udgjör Nervestammens almindelige, udvendige Skede; denne bliver saaledes den mest superficielle Beklædning, naturligviis med Undtagelse af det subcutane Bindevæv. I nogle Tilfælde kunne Svulstens Bedækninger med Lethed adskilles fra hinanden som tydelige Hinder; i andre ere de nöie forenede og udgjöre en tæt Capsel af betydelig Tykkelse. Ligeledes varierer ogsaa den Fasthed, hvormed Svulsten er hæftet til den nærmest omgivende Hinde, i det Forbindelsen undertiden kan være saa nöie, at det er umuligt at fjerne Svulsten fra dens Sæk undtagen ved Hjælp af Kniven, medens til andre Tider Svulsten, naar Sækken först er aabnet, uden Vanskelighed kan skilles fra sine Forbindelser blot med Fingrene.

Det er neppe nogensinde iagttaget, at Capselen undergaaer den saakaldte bruskagtige eller benagtige Forvandling; den er udvendig glat og hvid, dens indvendige Flade frembyder sædvanlig et skinnende glat Udseende, især naar den kun er löselig forbunden med Svulsten. Den ovale og aflange Form, der er saagodtsom constant for Neuromerne, naar de tiltage i Omfang, maa tilskrives deres Beklædning af Nerveskeden, der lettere begunstiger deres Vækst i Retning af Nervestammen. Et Gjennemsnit af Neuromet udviser almindeligviis et særdeles tæt, homogent Væv, Over-

fladen er glat, af en graahvid Farve, hyppigen er Elasticiteten i dens Væv saa stor, at Snitfladen bliver convex; den har sjelden samme Farve som Nervevævet; dens Struktur er i det Væsentlige fibrös eller fibro-cellulös, men saa særdeles fast og tæt, at det ubevæbnede Öie neppe kan opdage Forlöbet eller Ordningen af Traadene. I de fleste Tilfælde er Svulsten solid helt igjennem, har overalt det samme Udseende, samme Tæthed og Consistens; dette ensformige Udseende i det Indre er en af Neuromernes mest mærkelige Egenskaber.

Som et af de Kjendemærker, der adskille Neuromet fra de fibrocellulöse Sæksvulster (Engellændernes: smertefulde subcutane Tuberkel), angives af Dupuytren, at ved de förste er der en Hulhed, der indeholder en Vædske, medens de sidstnævnte overalt ere solide. Dette er upaatvivlelig en altfor almindelig Bestemmelse; ifölge Dr. Smiths Erfaring er det alene de overvættes store Neuromer, der undertiden indeholde Hulheder; dog kan Neuromet naae endog et Barnehoveds Störrelse, uden at nogen Hulhed er dannet deri. Tilstedeværelsen af en med Vædske opfyldt Hulhed i de mindre Neuromer hörer sikkerlig til Undtagelserne. Naar Svulsten imidlertid har opnaaet et meget stort Omfang, og Hulheder undertiden dannes i dens Indre, er der en stor Forskjellighed i disses Dimensioner; de communicere ikke med hinanden; de begrændses af en tydelig hvid Hinde, der undertiden er villös, men i Almindelighed glat. Nogle indeholde en serös Vædske; i andre ligner Indholdet snarere Synovi eller coaguleret Æggehvide eller har Characteren af Pus; atter andre ere fyldte med Fibrine; endelig kan der findes dem, der ere tomme. Hinden, som omgiver Hulheden, er i Almindelighed bleg undertiden meget karholdig. Dr. Smith har aldrig i nogen neuromatös Hulhed fundet

flydende eller coaguleret Blod, en flesket eller Marvsvamp lignende Masse, eller nogen af de Substanser, der træffes i ondartede Svulster; ei heller har han nogensinde seet Neuromet selv, hvor længe det end kan have været tilstede, eller hvor stort et Omfang det end kan have naaet, antage de udvendige Characterer eller den indvendige Bygning af Marvsvamp- eller Kræft-Svulster.

Nervestammen har umiddelbart over og under Svulsten et normalt Udseende, og den mellemliggende Del er alene forandret i sin Form og forrykket fra dens sædvanlige Retning; enten gaaer den som en enkelt Stamme langs med Svulstens bagerste Flade eller paa en af Siderne, eller dens Traade ere adskilte og spredte over Neuromets Overflade. I nogle faa Tilfælde saae Dr. Smith nogle af Nervetraadene træde ind i Svulstens øverste Extremitet, omendskjøndt det var umuligt at efterspore dem helt igjennem samme, og aldrig fandt han noget Exempel paa at hele Nervestammen passerede igjennem Neuromet, saaledes som det angives undertiden at være Tilfældet, f. Ex. af Knoblauch. Naar Neuromet har et betydeligt Omfang, er det særdeles vanskeligt at finde, hvorledes alle de adskilte Traade forene sig igjen til een Stamme under Svulsten, og i nogle Tilfælde er det aldeles umuligt at forfølge dem med Kniven; men naar Svulsten og den med samme forbundne Del af Nerven i nogen Tid lægges i Salpetersyre, vil det blive tydeligt, at der ikke er nogen Afbrydelse af Nervetraadenes Continuitet.

Nogle Bemærkninger af Rokitansky om disses Svulsters Anatomi finde her en passende Plads. Han angiver, at med Undtagelse af Kræft, der iøvrigt allerhyppigst opstaaer secundært i Nerverne, forplantet fra andre Organer, er Neuromet et af de Pseudoprodukter, der almindeligst forekomme paa Nerverne. Svulsten er indesluttet imellem Bundterne af Nerven og sam-

menvævet med deres Nerveskede. Derhos er det mærkeligt med Hensyn til de Symptomer, hvortil de give Anledning, og som kunne eftervises ved Forsög, at Neuromet aldrig er beliggende i Centrum af Nerverne, men stedse mere henimod en af Siderne, saaledes at kun en ringe Del af Nervebundterne disloceres, vige fra hinanden og i strammet Tilstand forlöbe hen over Neuromet, medens den störste Masse af dem forbliver beliggende paa den anden Side forenede i indbyrdes Sammenhæng, uden at lide nogen Spænding.

Diagnosen af et Neurom er i Almindelighed temmelig let; Svulstens usædvanlige Sensibilitet, Smertens eiendommelige electriske Beskaffenhed, dens overvættes Grad, dens paroxysmatiske Typus, dens Forplantelse langs med Nervens Stamme og dens Grene ere Symptomer, der tilstrækkelig charaterisere Sygdommen.

Men Hensyn til Behandlingen maa bemærkes, at enhver Forholdsregel, der ikke gaaer ud paa at bortfjerne Svulsten ved Kniven, er aldeles unyttig. Exstirpationen kan skee paa tre Maader: enten ved at bortskjære Svulsten tilligemed det Stykke af Nerven, hvortil den er hæftet, eller ved at den dissekeres ud af den Masse Nervetraade, mellem hvilke den har dannet sig; endelig kan Amputationen i visse Tilfælde blive anvendelig, naar Sygdommen har sit Sæde i en af Extremiteterne.

Den förstnævnte Methode, hvor en Del af Nerven borttages tilligemed Svulsten er i Almindelighed en sikker og hensigtsmæssig Fremgangsmaade. Erfaring har viist, at flere Tommer af store Nerver kunne borttages uden Fare, og hyppig vender baade Fölelse og vilkaarlig Bevægelse tilbage efter faa Maaneders Forlöb, dog saaledes at en tydelig Fornemmelse af Kulde alene bliver tilbage i alle de Dele, der forynes fra den angrebne Nerve.

Reich borttog 4 Tommer fra N. ulnaris; den eneste permanente Ulempe af Operationen var en ringe Grad af Ufölsomhed i Lillefingeren. Man har Exempler paa et lignende gunstigt Udfald efter Borttagelsen af Stykker af N. medianus og N. tibialis. Malagodi bortskar et Stykke af N. ischiadicus i et Tilfælde af Neuralgi, og efter Forlöbet af et Aar vare Extremitetens Funktioner fuldkommen gjenoprettede *).

Den anden Operationsmethode, Svulstens Udpræparering af Nervestammen, saaledes at de omgivende Nervetraade eller störste Delen af dem bibeholdes, har sjelden været udfört, og kun med lidet opmuntrende Resultater. Dr. Everard Home exstirperede et Neurom paa en af Nerverne i Plexus axillaris, der var omtrent dobbelt saa stort som et Hönseæg. Patienten döde af Operationens Följer, som efter Home ifölge Obductionen bestode i en betydelig Grad af Betændelse i Nervens Substans, der ogsaa udstrakte sig til de andre Nerver i Plexus axillaris. Aronssohn beskriver ligeledes et Tilfælde af Neurom paa N. medianus, hvor Svulstens Exstirpation efterfulgdes af en dödelig Betændelse i Nerven. Derimod har Velpeau med Held udpræpareret en Svulst, udviklet i Substansen af N. ischiadicus hos en 30 Aar gammel Dame; den havde en

*) Vi maae her henvise til Prof. Steins interessante Afhandling: de neuromate qvodam nervi ischiadici, först udkommet 1846 som Universitetsprogram, hvor Forfatteren anatomisk paaviser, hvorledes det, efter Borttagelsen af et saa stort Stykke af N. ischiadicus, at Nervens Regeneration er usandsynlig, dog bliver muligt at Hudfölelsen tildels kan erstattes ved andre Stammers Forgreninger i den Grad, at Lemmet for en stor Del kan beholde Fölelsen; og med Hensyn til Bevægelsen, at Lemmet kan fungere, ikke blot ifölge Udspringet af Extremitetens övrige Muskelnerver, men dets Brugbarhed ogsaa, uden activ Virkning af mange af dens Muskler, vil kunne understöttes dels ved de övriges combinerede Action, dels formedelst mekaniske Forhold og Texturforandringen i de ikke fungerende Muskler.

Störrelse som et nyfödt Barns Hoved, var opstaaet uden tydelig Aarsag og havde været tilstede i flere Aar.

Ikke sjelden har man seet sig i den Nödvendighed at foretage Amputationen for denne Sygdom. Smith beskriver et saadant Tilfælde, i hvilket Chelius amputerede Laaret hos en Pige formedelst en neuromatös Svulst paa N. ischiadicus, der fra Cavitas poplitæa indtog den halve Del af Laarets bagerste Flade, var Sædet for utaalelige Pinsler og havde modstaaet ethvert Middel, der var bleven anvendt for at fordele den. Iblandt Exemplerne paa denne Fremgangsmaade maa endnu nævnes et, i hvilket Louis amputerede Armen for et Neurom paa N. medianus.

Resultaterne af det Anförte med Hensyn til Anvendeligheden af disse Operationsmethoder bliver, at den förste og sidstnævnte Methode, nemlig Bortskjæring af en Del af Nervestammen og Amputationen kunne udföres i de fleste Tilfælde med Held; hvorimod Erfaringen ikke er gunstig for den tredie Methode, der bestaaer i at udpræparere Svulsten fra de omgivende Nervetraade, ligesom ogsaa Muligheden af at udföre den sandsynligviis vil være temmelig sjelden.

Vi skulle nu nærmere omtale de ovenfor nævnte forskjellige Arter af neuromatöse Svulster.

Der gives Tilfælde, i hvilke Neuromer forekomme i stor Mængde hos et og samme Individ og saaledes fremstille en mærkværdig, i Henseende til sin Natur og sine Betingelser hidindtil ganske ubekjendt universel Sygdom. Der forekommer da overalt paa Nervesystemet, ligesaavel paa den störste Nervestamme som paa den mindste peripheriske Nerve, N. vagus og phrenicus, ja selv det sympathiske Nervesystem ikke undtaget, en utallig Mængde Svulster, der hverken foraarsage Smerte, Afvigelser i Innervationen eller

nogen anden Ulempe. Disse abnorme Dannelser ansaaes af Knoblauch for accessoriske Ganglier, hidrörende fra en oprindelig Misdannelse, en Mening, der maa ansees for aldeles urigtig. To mærkelige Exempler paa denne Form af Neurom ere beskrevne af Schiffner i Oesterreich. med. Jahrbücher 5te og 6te Bd. hos to Brödre, der begge led af Cretinismus i höi Grad. En stor Mængde af de vigtigste Cerebrospinalnerver over hele Legemet vare udvidede og besatte med Svulser i deres Forlöb. I begge Tilfælde vare de sympathiske Nerver tillige angrebne af Sygdommen, navnlig hos den ene Patient var det överste Halsganglion paa höire og det nederste Halsganglion paa venstre Side afficerede paa samme Maade. Smith har selv iagttaget to saadanne Tilfælde, hvoraf det ene fortjener en nöiagtigere Beskrivelse.

En 35aarig Mand fremstilledes for Dr. Smith med en stor Svulst paa höire Side af Halsen; dens Form var oval, Störrelsen som en Cocosnöd, dens Leie strakte sig fra Proc. mast. til en kort Afstand fra Nöglebenets Forbindelse med Brystbenet. Den havde en jevn Overflade, kunde frit bevæges i transversel Retning men ikke opad eller nedad. Jugularvenen laa paa dens udvendige Overflade; den havde ikke indgaaet nogen Forbindelse med de tilgrændsende vigtige Dele, ei heller med Integumenterne; Struben var ikke trykket ud af sit Leie, og der var ingen Hindring for Aandedrættet eller Synkningen. Svulsten var solid, havde været tilstede i henved 15 Aar, ingensinde været smertefuld og foraarsagede uagtet dens Omfang ikke synderlig Ulempe for Patienten, hvis Helbred iövrigt var uskadt. Under den venstre Side af Tungen fandtes en Svulst af en Valdnöds Störrelse, iövrigt af lignende Beskaffenhed, der var Patienten til megen Besvær ved Tykningen. Paa Grund af den större

Svulsts Forhold til Struben og de store Kar og Nerver, da desuden Tilstedeværelsen af Svulsten under Tungen lod formode en ondartet Beskaffenhed, ansaaes det for urigtigt at gjöre noget operativt Indgreb. 3 Aar derefter indtoges Patienten igjen i Hospitalet formedelst en uhyre Svulst af lignende Beskaffenhed, der i Löbet af et Par Aar havde udviklet sig bag paa det venstre Laar, strakte sig fra Randen af Glutæns maximus til den nederste Trediedel af Laaret og overgik i Störrelse et Menneskehoved. Den var ligeledes usmertelig og besværede Patienten ikkun ved sit Omfang. Denne Svulst tilskreves ligeledes en ondartet Character, og dens Optræden antoges for en Bekræftelse paa den forhen stillede Diagnose af Svulsten paa Halsen. Hverken denne eller Svulsten under Tungen havde i den Tid uudergaaet nogen mærkelig Forandring; derimod havde Patientens Almeenbefindende lidt betydeligt, han var bleg og afmagret, led af Sövnlöshed og Mangel paa Appetit, uden at det var muligt at opdage nogen særegen Affection som Aarsagen hertil; Pulsen var svag og hurtig, Respirationen uhindret. Under tiltagende hectiske Symptomer döde Patienten efter nogle Maaneders Forlöb i en höi Grad af udmagret Tilstand.

Ved Undersögelse af Liget fandtes de beskrevne Svulster at være Neuromer, respective paa den höire N. vagus, den venstre ischiadicus og den venstre N. lingvalis; men foruden disse vare saagodtsom alle Kroppens cerebrospinale Nerver, saavel Stammerne som de fineste Grene, besatte med en uhyre Mængde neuromatöse Svulster, der havde de forskjelligste Dimensioner. Störst var Svulsten paa den venstre Ischiadicus; dens verticale Diameter var 11 Tommer, dens transverselle 10; under denne Störrelse traf man alle mulige Dimensioner indtil Omfanget af et Korn, endog paa

de fineste Grene (af N. lingvalis) fandtes Svulster, der havde en stor Lighed med de Paciniske Legemer paa Fingernerverne. Man kan gjöre sig et Begreb om den Mængde Neuromer, der vare tilstede, naar man erfarer, at paa den venstre N. ischiadicus og dens Forgreninger taltes over 200, paa den höire, der ligeledes havde sin störste Svulst beliggende nedenfor Randen af Glutæus (5 T. lang, 3½ T. bred), taltes 70; paa den höire N. cruralis og dens Grene fandtes henimod 150 Neuromer, paa den venstre næsten ligesaa mange; paa höire Plexus axillaris og de derfra udspringende Nerver til höire Overextremitet taltes omtrent 100; det hele Antal, som fandtes i Legemet var mere end 800. Paa den sympathiske Nerve forekom ingen Neuromer, men derimod paa dens Forbindelsesgrene med Intercostalnerverne; ei heller omtales de paa Sandsenerverne eller paa dem, der udbrede sig i Ansigtet. Selve Nervestammerne, hvorpaa Neuromerne havde deres Sæde, vare paa en lang Strækning forstörrede i Omfang, hvilket navnlig gjælder om de Hovedgrene til de store Plexus, hvorfra Over- og Underextremiteternes Nerver udspringe, samt om nogle af Intercostalnerverne; nogle af Grenene til venstre Plexus lumbaris havde saaledes en Diameter af ¾—1 Tomme; den venstre N. ischiadicus ved dens Udspring over 1 Tomme i Diameter. Ved Intercostalnerverne havde Svulsternes Tryk paa Ribbenene bevirket en Atrophi af Benmassen, dog ikke nogen cariös Destruktion (som f. Ex. ved Aneurismers Tryk), men den med Neuromet i Beröring liggende Benflade var tvertimod glat og osteosklerotisk. Der var imidlertid ingen sygdommelig Affection af Hjernen og Rygmarven eller deres Hinder; ei heller strakte den omtalte Udvidning af Nerverne sig nogensinde indenfor Rygmarvscanalen; den begyndte först efterat Nervestammen, dannet ved Foreningen af de

forreste og bagerste Rödder, var gaaet igjennem Intervertebral-Aabningen.

Overalt fremböde alle disse Svulster en mærkelig Ensformighed saavel i deres udvendige Egenskaber som i deres indre Struktur; deres Form var oval, aflang; Farven gulagtig-hvid; de vare solide, omgivne af en Capsel, der var en Fortsættelse af Neurilemet og ved de större Svulster var paafaldende löst forbunden med Svulsten. Nervetraadene forlöb adspredte fra hinanden over Svulsten; ofte var et större Antal af dem samlet paa en eller anden Side af den; nogle Steder fandtes selv paa disse adskilte Nervestrenge mindre Svulster endog i stort Antal, der laae som Bisvulster udenpaa det större Neurom. Overfladen af Neuromerne var glat, deres længste Diameter svarede til Nervens Forlöb; og de vare alene bevægelige i Retningen fra Side til Side. Ved Gjennemskjæring saaes et særdeles tæt og fast Væv af en hvid Farve, noget glindsende Udseende, af ensformig Consistens, aldeles uden Kar. Ved den mikroskopiske Undersögelse fandtes de at bestaae fornemmelig af fibröst og cellulöst Væv, det förste overveiende i det langt större Antal af Svulster, hint kun i nogle faa. Ikke et eneste af de mange Exemplarer, der bleve undersögte, fremböd Spor til Nervegrundrör eller til noget Væv, der af de Nyere ansees som characteristisk for kræftagtige Svulster.

Et andet lignende Tilfælde iagttoges af Dr. Smith kort efter dette; af den vidtlöftige Beskrivelser skal her kun fremhæves, at Antallet af Neuromerne var endnu större end ved det förste, da det belöb sig til henimod 2000 af forskjellig Störrelse og Form.

Ved et tredie Tilfælde gjordes Forsög med at standse Væxten af en saadan Svulst ved Hjælp af gradueret Compression; men Svulsten vedblev ligefuldt at voxe. Naar en

af disse Neuromer begyndte at dannes paa en Nerve, sporede Patienten en eiendommelig universel Sensibilitet, tilligemed en egen Fornemmelse i Delen, undertiden lig en rheumatisk Smerte, der dog ikke altid lod sig nöiagtig henföre til det Sted, hvor Neuromet var i Begreb med at optræde. Dette Tilfælde, hvor man iagttog Svulstens Vext og Udvikling, viser til Overflod Urigtigheden af den Anskuelse, at Neuromerne skulde være accessoriske Ganglier og bero paa en oprindelig Dannelsesfeil.

Naar Gangliesystemet er Sædet for en lignende Sygdom, er Forholdet noget anderledes end ved Cerebrospinalnerverne; den bestaaer da i Almindelighed i en hypertrophisk Tilstand hos nogle af Gangliernes Grundelementer, og ikke i Dannelsen af tydelige Svulster paa Nervegrenene. Et mærkeligt Exempel paa denne Affection, hvor Halsganglierne af den sympathiske Nerve vare udvidede, anföres af Cruveilhier. Dr. Smith beskriver et andet Tilfælde hos en 40 Aar gammel Dame, der led af en heftig Neuralgi i Forlöbet af 5te Pars Nervegrene. Smerten begyndte ved det Sted, hvor N. maxillaris sup. kommer frem af Foramen infraorbitale, og var saa voldsom, at Patienten döde af Udtömmelse efter 4 Maaneders Forlöb. Ved Obdnctionen fandtes en Svulst i Ganglion Gasseri af Störrelse og Form som en Valdnöd, der havde bevirket en Absorbtion af Pars petrosa. Svulsten var solid, ensformig af Consistens, den havde en cellulös Struktur, og kun paa dens Overflade kunde ved Mikroscopet iagttages Spor til Nervetraade. Den Del af Nerven, som ikke hörte til Gangliet, var comprimeret men ikke udvidet.

Traumatisk Neurom er en ikke sjelden forekommende Sygdom, der som bekjendt ledsages af heftige Smerter; disse staae dog ikke i Forhold til Svulstens Störrelse,

thi et Neurom, der ikke er större end et Knappenaalshoved er ofte mere smertefuldt end det, der har en Störrelse som en Nöd. Naar denne Form af Neurom er en Følge af Saar paa en Nerve, er den sædvanligen solid, ikke beklædt af Neurilem og ikke forsynet med Capsel; den kan især befrygtes, naar Nerven alene er saaret og ikke fulstændig overskaaret. Curen bestaaer i at borttage Svulsten tilligemed det Stykke af Nerven, hvorpaa den sidder; Amputation vil neppe nogensinde udfordres, efterdi Svulsten ikke er saa stor, at Borttagelsen af den tilsvarende Del af Nerven kan være forbunden med Fare.

Neurom efter Amputationer. Som bekjendt opstaaer der en bulbös Udvidning af fibrös Substans paa Enderne af de Nerver, der ere overskaarne ved Amputation. I nogle Tilfælde begynder denne Udvidning gradeviis og ophörer ligeledes jævnt aftagende; i andre frembyder den Formen af en tydelig Svulst, hvis Störrelse afhænger af den Nerve, hvorpaa den har sit Sæde. I Almindelighed forholde Nervetraadene sig paa den Maade, at de incorporeres og tilsidst tabe sig i Svulstens Substans; men undertiden ophöre Nerverne pludselig, i andre Tilfælde gaae Nervetraadene igjennem Svulsten og kunne spores i hele dens Længde. Saadanne Svulster ere meget fattige paa Kar, omgivne af en Hinde, og i de allerfleste Tilfælde foraarsage de ingensomhelst Ulempe.

Denne Beskaffenhed af Nervernes Ender, der aabenbart er beregnet paa at beskytte dem mod Indvirkningen af udvendig Vold ved Tryk eller andre mekaniske Irritations-Aarsager, for hvilke de ere udsatte, bliver undertiden Foranledning til neuralgiske Smerter af den voldsomste Art, til hvis Oprindelse imidlertid ingen tilfredsstillende Forklaring kan gives. Nerveendens Fasthæftelse til Stumpens Ar,

Irritationen af Osteophyter fremkomne fra Enden af det afsaugede Ben, et ufordelagtigt Leie, Stumpens coniske Form o. s. v. ere nogle af de Momenter, man har taget i Betragtning for at forklare sig Anledningen til de undertiden saa voldsomme Neuralgier i disse Svulster.

Til Helbredelsen af denne Lidelse staae os to Veie aabne, enten at borttage en Del af den angrebne Nerve eller at foretage en ny Amputation höiere oppe paa Lemmet. Naar den angrebne Nerve tydelig kan paavises, er den förstnævnte Operation indiceret, men det maa ikke glemmes, at dens Udfald er usikkert, thi ikke alene kan Svulsten, som foraarsager Neuralgien, være beliggende ovenfor Nervens Ende, men der kan ogsaa være en Tilstand af chronisk Betændelse i Nervens Stamme eller dens Skede, der selv kan give tilstrækkelig Anledning til de neuralgiske Smerter.

Der gives ogsaa andre Betingelser, under hvilke Nerverne kunne blive udvidede i Omfang, nemlig naar de ere udsatte for en vedholdende Irritation, hvilket Dr. Smith ikke sjelden har iagttaget paa N. ulnaris og tibialis posterior, respective bag Olecranon og Anklen. Men disse ere Exempler paa en virkelig Hypertrophi af Nerverne, der ikke bestaaer i en Dannelse af nye Nervetraade, men foraarsages ved Organisation af plastisk Masse i Neurilemet og det Nerverne forenende Cellevæv, en Tilstand der er forskjellig fra det som finder Sted ved Neuromer.

Ordensdecorationer. Under 9de September ere følgende Riddere af Dannebrog benaadede med Dannebrogsmændenes Hæderstegn: Professor Overchirurg S. A. W. Stein, Overlæge J. Rörbye, Overlæge Justitsr. J. P. Jacobsen. Til Riddere af Dannebrog ere udnævnte: Overlægerne Pape, Berthelsen, Baumann, Bricka, const. Overlæge Hedemann, Hahn, Gottschalck, Haar; de civile Læger Dr. Ahrensen, Dr. Hansen, Dr. Hornemann, Schytz, Münster, Neukirch, Sönderup, Manicus, Hospitalslæge Gjellerup i Odense, Stadslæge Helveg i Odense og Distriktslæge Hempel i Assens.

Forlagt af Universitetsboghandler C. A. Reitzel.

Trykt hos Kgl. Hofbogtrykker Bianco Luno.

Den 24. November. 1849.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XI. Nr. 21.

Redigeret af C. Hempel.

Nogle Bemærkninger om Rygradskrumninger og deres Helbredelse.

(A. Nuhn: Beobachtungen u. Untersuchungen aus dem Gebiete der Anatomie, Physiologie u. pract. Medicin. Heidelberg 1849).

Om Aarsagerne og Oprindelsen til Rygradskrumninger have de forskjelligste Meninger været fremsatte. Mange erklærede dem for en Følge af en forudgaaende Lidelse i Hvirvelbenene, Andre tilskreve dem en Lidelse i Mellembrusken eller i denne og Hvirvlerne tillige. Ogsaa udviste Obductioner af de Individers Lig, der havde lidt af Rygradskrumninger, navnlig naar disse havde bestaaet i lang Tid, en afvigende Beskaffenhed af Hvirvlerne eller deres Mellembrusk. Snart finder man nemlig Hvirvelbenene paa Krumningens concave Side lavere end paa den modsatte, undertiden indbyrdes sammenvoxne, snart ere ogsaa Baandskiverne abnorme, paa den ene Side sammentrykte, ofte endog aldeles forsvundne, medens de paa den modsatte Side ofte ere tykkere end i normal Tilstand. Desuagtet kunne disse Obductionsresultater ikke ansees som Beviis

for de ovenanförte Anskuelsers Rigtighed, da Erfaringen hidindtil har viist, at der i Reglen ikke gaaer nogen særegen Sygdom i Rygraden forud for Rygradskrumninger (hvorfra imidlertid maa undtages den af Rachitis og Spondylarthrocace opstaaede), hvoraf hin Forandring i Hvirvlerne eller Baandskiverne kunde være en direkte Følge. Man kan altsaa ikke paastaae, at Forandringerne i Hvirvlerne og Baandskiverne ere Aarsag til Krumningen, det maa meget mere antages, at Krumningen er den primære Tilstand, og Hvirvlernes samt Baandskivernes Forandringer ere Følgen af denne og först fremkaldte ved Rygradens abnorme Retning.

Uholdbarheden af de to ovennævnte Anskuelser om Rygradskrumningers Fremkomst have ogsaa mange Læger og Orthopæder erkjendt og indseet, at Aarsagen til samme ikke er at söge i en Lidelse af selve Rygraden, men snarere i en feilagtig Beskaffenhed af dens Bevægelsesredskaber. Om den Andel, som Muskelsystemet kan have deri, er der fremsat forskjellige Meninger, der hovedsagelig lade sig henföre til to: efter den ene skal nemlig Krumningen være en Følge af for stærke, vedholdende, fra Hjernen og Rygmarven af fremkaldte Sammentrækninger i Musklerne paa den ene Side af Rygraden, ifölge den anden skal den tvertimod opstaae ved en for stor Slaphed og Svækkelse i Rygradsmusklerne.

For at begrunde den förste Anskuelse paaberaaber man sig fornemmelig Rygradskrumningernes Lighed med de saakaldte Contrakturer af Lemmerne. Disse antages nemlig at opstaae ifölge visse Musklers overveiende Sammentrækning, der holde det paagjældende Lem i en ved disse Musklers Virkning bestemt Stilling; f. Ex. i den böiede Stilling ved Böiemusklernes Affection. Desuden ere de forkortede Musk-

lers Sener udspændte som stramme Strenge over det böiede Leds concave Side og hindre derved Lemmet i at indtage den lige Retning. Det Samme finder man ogsaa ved Rygradskrumninger: Musklerne paa den concave Side af Krumningen vise sig nemlig i Reglen sammentrukne, forkortede og mere tendinöse end ellers, hvorfor de ogsaa ere spændte som stramme Strenge over Krumningens Concavitet. Da nu Lemmernes Contractur bedst bekjæmpes ved Gjennemskjæring af de stramme, forkortede Muskler, saa følger deraf, at man for at helbrede Rygradskrumninger maa tilintetgjöre de paa den concave Side liggende Musklers overveiende Indflydelse og derfor overskjære disse, i det mindste de mest forkortede af dem.

Guerin har især forsvaret denne Anskuelse og har ogsaa mange Gange gjennemskaaret Rygradsmuskler ved Scoliosis med heldigt Udfald (see Ugeskr. f. Læger, 2. R., 10. B., Nr. 5 og ffg). Myotomien udförtes af ham paa Individer i forskjellige Aldere; snart var een Gjennemskjæring tilstrækkelig, snart maatte den gjentages flere Gange, og i alle Tilfælde indtraadte en mærkelig Bedring umiddelbart derefter. I Reglen blev Behandlingen indledt og efter Operationen ogsaa fuldendt ved mekaniske Midler, men Helbredelsens Fremskyndelse blev altid meget befordret Myotomien. Ogsaa Klein har benyttet denne Methode med lignende Held (Berl. med. Centralzeit. 1841, Nr. 16).

Uagtet disse gunstige Resultater af Myotomien, maa dog Rigtigheden af den Anskuelse, hvorpaa man har begrundet denne Methode, meget betvivles. Naar for stærke og vedholdende Muskelsammentrækninger skulde fremkalde Rygradskrumningen til Siden, saa maatte Musklerne ogsaa udmærke sig ved en særegen Styrke hos saadanne Individer, og de paa den concave Side af Krumningen beliggende

endog være stærkere udviklede end de paa den convexe Side. Ikke alene er dette nu langtfra at være Tilfældet, men hos Individer, som ere beladte med Rygradskrumning, bemærkes endog en vis Svaghed og Slaphed i Muskelsystemet, og de paa den concave Side af en Sidekrumning liggende Muskler ere i Reglen endog svagere end de paa modsatte Side. Ligesaa urigtigt er det at ansee Forkortningen af den concave Sides Muskler saavel som deres mere seneagtige Struktur for et Udtryk og Følge af en vedholdende Sammentrækning.

Overhovedet er den Forklaring, man giver af Musklernes Forkortning og senede Beskaffenhed ogsaa ved andre Krumninger, saasom ved de saakaldte Contracturer, ganske urigtig. Thi ogsaa ved disse er denne Beskaffenhed ikke, skjöndt det temmelig almindeligt antages saaledes, betinget ved en vedholdende Sammentrækning, men tvertimod ved en vedholdende Uvirksomhed af Musklerne, og er ikke den primære men stedse den secundære Tilstand. Det er en afgjort anatomisk-physiologisk Erfaring, at en Muskels Styrke og Tiltagen i Masse væsentlig er afhængig af dens Virksomhed, at hine tiltage, naar denne er kraftig, hvorimod dens Styrke og Masse aftager, naar dens Virksomhed vedholdende afbrydes. Thi de uvirksomme Musklers Elementer undergaae paa en Maade en Tilbagedannelse, ja mange forsvinde endog aldeles. Derved aftage saadanne Muskler i Masse, blive svagere, og i det Bindevævsskederne, der indeholde de hensvundne Muskeltraade og Bundter, falde sammen og blive til mere solide Strenge, erholde de endog en mere fibrös Beskaffenhed. — Ved en længere Uvirksomhed lide Musklerne ogsaa en Tilbagedannelse med Hensyn til deres Længde. Længden af en Muskels contraktile Traade er altid beregnet paa den Udstrækning, i hvilken

dens Antagonister kunne bringe den. Skeer Udstrækningen gjennem et længere Tidsrum kun i en ubetydelig Grad, eller den endog ophörer ganske, som naar Antagonisterne ere aldeles uvirksomme, saa antager den tilsvarende Muskel efterhaanden en tilsvarende ringere Længde. De Muskler som böie Laaret i Knæleddet have f. Ex. en paa Laarets Udstrækning i lige Linie beregnet Længde. Dersom Laaret nu formedelst en eller anden Sygdom i længere Tid maa antage en böiet Stilling, saa aftage ogsaa Böiemusklernes Længde formedelst Mangel paa Udstrækning, de undergaae en Tilbagedannelse i deres Længde til den Grad, at de tilsidst kun ere saa lange, som der udfordres for den böiede Stilling af Lemmet, men for korte til igjen at tilstede Laarets Udstrækning. Da nu denne Böiemusklernes Forkortning ikkun er paafulgt efter Laarets for længe vedvarende böiede Stilling, kan man heller ikke ansee den for Aarsag men som Følge af Krumningen.

Paa lignende Maade opstaaer Muskelforkortning ogsaa ved de saakaldte Contracturer af Lemmerne. Hvor urigtig den Anskuelse er, at disse skulde betinges ved Musklernes vedholdende Contraction, fremgaaer allerede tydelig deraf, at Krumningen ikke alene bevirkes og underholdes ved Forkortning af Böiemusklerne, men ogsaa ved Forkortning af den paa Leddets Böieside beliggende Fascia, ja ikke sjelden afhænger mere af denne end af hine, og man kan dog ikke tillægge denne Fascia nogen Contractionsevne. Paa en lignende Art Muskelforkortning som den nysnævnte beroer ogsaa Klumpfoden, i det mindste for störste Delen. Det er aldeles urigtigt, naar man paastaaer, at denne betinges ved en vedholdende vital Contraction af Musklerne. Ligesaa urigtig er den af Guerin fremsatte Paastand, at den senede Beskaffenhed, der findes hos de ved saadanne De-

formiteter forkortede Muskler, især skulde være en Følge af deres vedvarende stærkere Contraction. En Muskel bliver aldrig mere fibrös ved forhöiet Virksomhed, men tvertimod ved dennes Formindskelse eller totale Ophör; og denne fibröse Beskaffenhed taber sig igjen, ligesom ogsaa Musklen bliver mere kjödrig, naar dens Virksomhed igjen tiltager.

Paa samme Maade som her forholder ogsaa Muskelforkortningen sig ved Sidekrumning af Rygraden. Ogsaa her bestaaer Krumningen för Musklernes Forkortning; denne opkommer först efterat hin har vedvaret i længere Tid. Om Rygradskrumningers Oprindelse ifölge en overveiende Muskelsammentrækning til den ene Side kan derfor aldeles ikke være Tale. Den gode Virkning, der hyppig sporedes af Myotomien, anvendt i den Hensigt at ophæve Musklernes overveiende Indflydelse paa den ene Side af Rygraden, beroede heller ikke paa Formindskelsen af dette formentlige Overmaal af Muskelvirkning, men hidrörte derfra, at Musklens Gjennemskjæring bortfjernede den mekaniske Hindring, som Musklen ved sin Forkortning stillede imod Rygradens Tilbagevenden til den lige Retning, saa at denne derefter lettere tilveiebragtes ved mekaniske Midler, ganske saaledes som dette ogsaa er Tilfældet efter Myotomien ved de saakaldte Contrakturer.

Da man af det Ovenanförte kan antage for afgjort, at Musklerne ikke have nogen activ Andel i Rygradens Krumninger, saa fremgaaer allerede heraf, at den anden Anskuelse, hvorefter en vis Atoni i Muskelsystemet ved samtidig Svaghed og Eftergivenhed i Knokkelsystemet betinger disse Krumningers Opkomst, er den rigtige, en Anskuelse, der ogsaa bekræftes ved de paa de fleste orthopædiske Instituter gjorte Erfaringer. Side-

krumningerne af Rygraden opstaae i Reglen hos Börn og Individer under Pubertetsalderen, altsaa paa en Tid, da Rygraden paa Grund af Benenes Svaghed og Eftergivenhed endnu ikke har opnaaet sin fulde Fasthed og Styrke og desaarsag langt lettere giver efter for ydre Indvirkninger end senere. Saalænge imidlertid Musklerne beholde deres normale Styrke, beskyttes den derved for Afvigelser til den ene eller anden Side. Ere derimod disse svagere og slappere end sædvanlig og som Følge deraf snart blive trætte, saa formaae de ikke mere at holde Rygraden tilbörlig opret, saa at denne ofte blot ved Overkroppens Vægt krummes til den ene eller anden Side. Meget hyppig opkommer dog Sidekrumningen ved en sideböiet Holdning af Legemet i siddende Stilling under visse Beskjæftigelser, fornemmelig med Haandarbeide og deslige. Vedvarer nu Leilighedsaarsagen til denne Sideböining i længere Tid, saa synke Hvirvelbens-Legemerne paa den concave Side efterhaanden sammen formedelst det större Tryk og blive lavere; ogsaa Baandskiverne blive tyndere formedelst den stærkere Compression, medens de paa den convexe Side af Krumningen, hvor Hvirvelbenenes Legemer mere fjerne sig fra hinanden imod Randen, vise sig tykkere end ellers. Idet denne Forandring foregaaer i Hvirvlerne og Baandskiverne, lide ogsaa Musklerne paa den concave Side den ovenomtalte Forkortning. Overlades Krumningen endnu længere til sig selv, saa opnaae de anförte Forandringer ikke alene en höiere Uddannelse, men det kan tilsidst endog komme til en fuldstændig Anchylose af Hvirvelbenene paa den concave Side, hvorved da ogsaa enhver Mulighed til at gjengive Rygraden sin lige Retning er gaaet tabt.

De Omstændighed, at Baandskiverne paa Krumningens convexe Side, naar denne har bestaaet i længere Tid, hyp-

pig blive tykkere end i Normaltilstanden, er det vistnok som förte Delpech til den Anskuelse, at Svulst i Baandskiverne ogsaa hörte med iblandt de hyppige Aarsager til Rygradskrumninger. Upaatvivlelig var dog i de Tilfælde, han havde for Öie, Svulsten i Baandskiverne ikke den primære men secundære Tilstand: först opstaaer nemlig af en eller anden udenfor Rygraden liggende Aarsag en Böining af samme til den ene eller anden Side, og derpaa följer i enkelte Tilfælde en Fortrykkelse i den Del af Baandskiverne, der vender imod den convexe Side af Krumningen.

Hvad nu Helbredelsen af Rygradskrumninger angaaer, saa ere de Midler og Methoder, som i dette Öiemed bragtes i Anvendelse, meget forskjellige efter de Anskuelser, der herskede om Krumningens Oprindelse. Nogle vilde bevirke Rygradens lige Retning ved Strækkemaskiner, Andre ved gymnatiske Övelser, Andre ved Musklernes Gjennemskjæring, Andre ved Anvendelse af permanente Irritationer paa Ryggens svækkede Partier, for saaledes ved Nervernes Stimulation at styrke Rygradens Muskler.

Af hvad der ovenfor er oplyst om Krumningernes Oprindelse fremgaaer, at man ikke tilfulde kan opnaae Hensigten ved den ene eller anden af disse Methoder alene, og at man meget mere i Reglen maa forbinde dem med hinanden. Er Sidekrumningen meget stærk og den concave Sides Muskler allerede forkortede, saa vil det gunstige Udfald af Curen meget befordres, naar man *först gjennemskjærer de mest forkortede Muskler*, for derved at fjerne den mekaniske Hindring, som disse i saadanne Tilfælde sætte imod alle Midler, der have til Hensigt at gjengive Rygraden sin lige Retning. Ved Anvendelsen af Strækkeapparater maa man lidt efter lidt söge at gjöre Ryggen lige, hvorved det bliver muligt for Baandskiverne og tildels

ogsaa for Hvirvelbenene paa den indsunkne Side, naar Afvigelsen ikke er altfor vidt fremskreden, at udjevne den ulige Höide i det mindste til en vis Grad, ved Fjernelsen af det for stærke paa dem hvilende Tryk ved den ene Side, medens den Del af Baandskiverne, som ligge ved Krumningens convexe Side, igjen kunne tilbageföres til deres normale Höide ved det stærkere indvirkende Tryk. Men i det Væsentlige maae Bestræbelserne gaae ud paa at styrke Knokkel- og Muskelsystemet. Hertil tjener foruden de Midler, der egne sig til at hæve disse Individers sædvanligviis svækkede Ernæring og Fordöielse, især en hensigtsmæssig Gymnastik for at styrke Muskelsystemet overhovedet og Rygradens Muskler i Særdeleshed. Navnlig maa man henvende Opmærksomheden paa saadanne Övelser, hvorved Rygraden bevæges imod Krumningens convexe Side, i det disse, naar Hvirvelbenene ikke have undergaaet en altfor betydelig Forandring, ofte alene ere tilstrækkelige til at före Rygraden tilbage til sin normale Retning. Ved at styrke Rygradsmusklerne beskytter man ogsaa Patienten bedst imod Tilbagefald af Sygdommen.

Om den tuberkulöse Hjernehindebetændelse hos Börn.

(Af Rilliet: Gazètte mèdicale de Paris 1846. Nr. 1—2—45 & 46).

Neppe havde den acute Hjernevattersot faaet en Plads i Nosologien, förend der angaaende den Maade, hvorpaa den begynder, bleve fremsatte to hinanden modsatte Me-

ninger. Robert Whytt, hvem Æren for den förste fuldstændige Beskrivelse af denne Affection tilkommer, paastod, at den udviklede sig langsomt, og at de förste Symptomer viste sig idetmindte 5—6 Uger för Döden. Fothergill derimod paastod, at den angreb Börn, der befandt sig vel, og rev dem bort paa 14 Dage. De följende Forfattere have ogsaa havt forskjellige Meninger om dette Punkt, og det kunde ikke være anderledes; thi begge de nævnte Forfattere havde for en Del Ret, da det kun er et Spörgsmaal om en större eller mindre Hyppighed; men det kan ei nægtes, at Robert Whytts Synsmaade stötter sig paa en större Mængde Talstörrelser, da en langsom og insidiös Begyndelse er hyppigere end en pludselig, hvilket fremgaaer af Rilliets Erfaring.

Den regelmæssige tuberkulöse Hjernehindebetændelse, den, hvis Gang og Symptomer svare til det Billede, Forfatterne have givet af den hidsige Hjernevattersot, kan udvikle sig under meget forskjellige Omstændigheder, der dog kunne henföres under följende tre Hovedpunkter:

1. Den optræder hos Börn, der i flere Maaneder eller Aar har været angrebne af en udtalt chronisk Tuberkulose. Dette er nu langt fra at være et hyppigt Tilfælde; thi naar Hjernehindebetændelsen optræder under disse Forhold, er den som oftest latent eller viser sig kun ved dunkle, uregelmæssige Tegn. Det er denne Form, Rilliet har beskrevet i „Traité des maladies des enfants“ under Navn af „Tuberculisation méningée latente.“

2. Den kan optræde pludseligen uden Forlöbere. Dette er meget sjeldent Tilfældet, i det mindste har det forekommet Forfatteren mindre hyppigt i Genf end i Paris; men han indrömmer, at Iagttagelserne ere gjorte paa disse forskjellige Steder under forskjellige Betingelser, nemlig paa

förstnævnte Sted i privat Praxis, paa sidstnævnte i Börnehospitalet.

3. Endelig, hvad der hyppigst finder Sted, komme de Symptomer, der tilkjendegive Begyndelsen til Hjernehindebetændelsen, först efter en Periode af Forlöbere, under hvilke Börnene ere syge, uden at synes at være det, eller i det mindste ikke ere saa syge, at Forældrene ansee det for nödvendigt at tilkalde Lægen. Det er paa disse, vi nu ville henlede Opmærksomheden. Vel ere de omtalte af nogle af de Forfattere, der have skrevet om den acute Hjernevattersot eller den tuberkulöse Hjernehindebetændelse; men ingen af dem synes at have henfört Symptomerne til deres sande Aarsag.

De regelmæssige Forlöbere. I et Tidsrum af 14 Dage til 3 Maaneder, næsten aldrig kortere, sjeldent længere, förend de egentlige Tegn paa den tuberkulöse Hjernebetændelse vise sig, begynde Börnene, selv de, der udmærke sig ved sundt og godt Udseende, at afmagre og miste deres gode Farve. Denne Afmagring er i Begyndelsen ikke synderlig iöinefaldende, fordi den forskaaner Ansigtet; men det varer ei længe, inden Mödrene eller Ammerne, naar de klæde Börnene af, lægge Mærke til, hvorledes Lemmerne ere svundne ind, hvorledes Ribbenene, Processus spinosi og Skulderbladene staae frem. Paa samme Tid har Kjödet tabt sin Fasthed, Huden er lidt blöd og uden Elasticitet. Siden efter bliver Ansigtet blegt, Trækkene udslettes, Öinene træde tilbage, og Blikket mister sin Glands. I sjeldne Tilfælde er det stivt og udtrykker Forbauselse. Endnu i denne Periode vedligeholde Börnene deres sædvanlige Munterhed, de hengive sig til deres vante Lege, og dette vedvarer ofte lige til Slutningen af denne Periode, saa at deres Charakter Dagen för de acute Symptomers Ankomst ikke endnu har viist no-

gen Forandring. Men det forholder sig ikke altid saaledes; ofte seer man Börnene sörgmodige, apathiske, tilböielige til at slumre om Dagen, sögende Ensomhed, ofte yttrende Lyst til at skifte Plads, dog uden at de selv ville gjöre sig Umage derfor. Andre blive blidere og ömmere; men denne Blidhed har en ganske egen sörgmodig Charakter. Deres Aands-Beskjæftigelser, naar de ere i en Alder at de have saadanne, trætte dem, og mangen Gang bidrager deres Distraction til at paadrage dem Lærernes Irettesættelse. Nætterne ere gjerne rolige; men undertiden har Barnet lidt Agitation eller Uro over sig, det vender sig ofte i Sengen, skifter hvert Öieblik Plads, udstöder dybe Suk og skjærer Tænder. Nogle Börn, især de meget unge, blive yderst gnavne, de skrige og klage ved den mindste Anledning. Hvad man end paastaaer, er Hovedpinen ikke hyppig i dette Tidsrum; man vilde være udsat for en slem Feiltagelse, naar man vilde vente paa dette Symptom for at have et vaagent Öie med Hjernehindebetændelsens Forlöbere. Appetiten formindskes eller bliver uregelmæssig; Törsten föröges derimod ikke; de smaae Patienter klage undertiden over Smerte i Maven; de have afvexlende Diarrhe eller Forstoppelse, men ingen Brækning, og deres Aandedræt er noget hyppigt. Nogle faae have lidt Diarrhe; men neppe finder man 2—3, der have Hoste, og Auscultationen, om man end anstiller den nok saa nöiagtigen, lader kun höre en jævn pueril Respiration, uden forlænget Exspiration eller Gjenlyd af Stemmen, Percussionslyden er ens paa begge Sider.

Da Feber almindeligviis ikke er tilstede, kunne de Symptomer, vi her have beskrevet, ret vel være forenede med Vedligeholdelse af Kræfterne, og den störste Part af de syge Börn gaae ogsaa endnu ud til deres vante Övelser og Promena-

der; ledede af Forældrene komme de selv til deres Læger. Den ubetydelige Forandring, deres modificerede Sundhedstilstand medfører med Hensyn til deres vante Liv, er saa ringe, at de Personer, der see dem dagligen, og Lægen, der seer dem for første Gang, ikke lægge nogen videre Vægt paa disse Symptomer. Man tilskriver dem Orm, Tandudbrud, Væxten, slette Vaner eller en slet Hygieine og virker imod saadanne Tilfælde. Imidlertid gaae Dagene hen, og Symptomerne vedblive; Afmagringen forøges, Ansigtet bliver mere og mere blegt; Sörgmodigheden tiltager, Appetiten gaaer bort, Nætterne blive urolige; dernæst komme nogle Tegn, der paa en bestemt Maade tilkjendegive de acute Hjernesymptomers Ankomst.

Dette er nu et fuldstændigt efter Naturen copieret Billede af Forlöberne, som Forfatteren her har leveret; men det er langtfra, at det altid er saa complet, det tager af igjennem en Mængde Nuancer, indtil det forsvinder i de sjeldne Tilfælde, i hvilke Symptomerne paa Hjernehindebetændelse optræde paa eengang.

Vel træffes ikke altid de opregnede Symptomer alle forenede i de specielle Tilfælde; men et er der, som er constant, det er Afmagringen, den gradeviis tiltagende Afmagring, der kommer uden Feber, uden synlig Aarsag. Et andet næsten ligesaa hyppigt Symptom som det nævnte er Tabet eller Uregelmæssigheden af Appetiten; dernæst komme Forstyrrelser i Fordöielsen, afvexlende Diarrhe og Forstoppelse, Smerter i Underlivet, Sörgmodighed, Apathi, Charakterforandringen, Hang til Ensomhed; Hovedpinen derimod er i de regelmæssige Forlöbere for Hjernebetændelsen et Phænomen, der er langt fra at være hyppigt.

De acute Symptomer paa Hjernehindebetændelse kunne i visse Tilfælde have til Forlöbere en intermitterende Ter-

tian- eller Quotidianfeber af en noget uregelmæssig Charakter enten i sin Periodicitet eller i sine tre Stadier, idet Kulden ikke altid er fremtrædende, og Sved ikke altid følger paa Hedestadiet.

De her beskrevne Forlöbere, følge sædvanligen en jævnt fremskridende Gang og ende med Tegn, der forkynde den acute Hjernevattersots Begyndelse. Men det kan ogsaa hænde, at Forlöberne ere meget uregelmæssige og vise sig i Mellemrum, der ere ulige og fjerne fra den egentlige Betændelses Begyndelse. I saadanne Tilfælde er det vanskeligt at komme efter disse Phænomeners Forhold til Hjerneaffectionen. Forlöberne selv ere meget uregelmæssige og kunne vanskeligen gjengives i nogen almindelig Beskrivelse. Nogle Exempler, Forf. har samlet i sin Praxis, ville bedre oplyse dette.

Et Barn blev 5 Maaneder för Sygdommens egentlige Begyndelse angrebet af Brækninger, der varede i 2 Maaneder uden Ophör; siden standsede disse Phænomener, og Barnet gjenvandt sin Sundhed. Det var 3 Maaneder derefter, at de sande Forlöbere viste sig. Andre Börn havde flere Uger eller Maaneder för Sygdommens egentlige Begyndelse heftige Smerter i Hovedet, ledsagede af rigelige Brækninger og Obstruction. Disse Symptomer, der ansaaes for gastriske Forstyrrelser, svandt med Lethed efter 3—4 Dages Forlöb; men et halvt eller helt Aar efter fremtraadte Hjernehindebetændelsen.

I andre endnu sjeldnere Tilfælde kan man ved at gaae nogle Aar tilbage finde Spor af en acut Tuberkulose eller af en Affection af Hjernehinden standset i sin Gang. Paa noget Saadant anföres to mærkelige Exempler, det ene hos en ung Pige paa 11 Aar, der i en Alder af 6 Aar var behandlet af en anden Læge for en tuberkulös Hjernehinde-

betændelse, der forsvandt efter en rigelig Mercurial-Salivation. Det andet Anfald derimod blev dödeligt. Det andet var hos en ung Pige af samme Alder, som Rilliet havde behandlet for en acut Tuberkulose, der imod al Forventning igjen gik over i Sundhed. To Aar efter blev kun angreben af Forlöbere for en tuberkulös Hjernehindebetændelse, for hvilken kun bukkede under. Forf. havde kunnet paavise to Udbrud af Tuberkler i Lungerne, der svarede til de nævnte Hjernelidelser, nemlig det ene til den Tuberkel-Udvikling, der var standset i sin Gang, det andet til de Forlöbere, der vare gaaede sex Uger forud for Tilfældene af acut Hjernehindebetændelse.

De fortrinligste af de Forfattere, der have skrevet om den acute Hjernevattersot, nemlig Robert Whytt (1768), Goelis (1815) og Green (1835), have mere eller mindre klart fremstillet de nævnte Forlöbere; men da deres Udgangspunkt er forskjelligt, maa deres Anskuelse om dem ogsaa være i höi Grad forskjellig; men alle henföre de Symptomer, vi have beskrevet, til en Hjerneaffection. Robert Whytt troer, at de forbigaaende Begyndelses-Symptomer ere et Resultat af en endnu lidet rigelig Udsvedning, Goelis tilskriver en Blodcongestion dem, og Green en chronisk Betændelse af Hjernehinderne.

De fuldstændige og regelmæssige Forlöbere, hvis Billede vi have leveret, have efter Rilliets Iagttagelser en Varighed af 14 Dage til 3 Uger; jo længere deres Varighed er, desto fuldstændigere ere de ogsaa. Gölis paastaaer, at Turgescensperioden varer 8—14 Dage eller derover. Efter Green vise Symptomerne paa den chroniske Hjernehindebetændelse sig 2, 3, 4 Maaneder, ja endog længere Tid för de acute Symptomer. Der er et besynderligt Forhold mellem Varigheden af Forlöberne og af den udtalte Be-

tændelse. Jo længere og fuldstændigere hine ere, desto kortere er den sidste. Til Forlöbere paa 6 Uger, 2—3 Maaneder svarer et Sygdomsforlöb paa 20, 18, 14 Dage, til Forlöbere paa 14 Dage til 3 Uger en Sygdom paa 3 Uger og derover; endelig naar Forlöberne aldeles fattes, har Sygdommen sædvanligviis en endnu længere Varighed, den kan strække sig ud over en Maaned. En Følge heraf er, at naar Forlöbernes Natur og Varighed ere givne paa den Tid, Lægen er tilkaldet, kan denne med en næsten mathematisk Nöiagtighed forudsige Sygdommens Varighed, forudsat, at han kjender den Maade, hvorpaa Hjernehindebetændelsens acute Symptomer have begyndt. (Fortsættes).

Den Commission der er sammentraadt for, ved et mulig indtrædende nyt Felttog, at foretage saadanne Forandringer ved Armeens Sundhedsvæsen, som foregaaende Erfaringer maatte have paaviist som hensigtsmæssige, bestaaer af Stabslægerne Müller og Bendz, Brigadelægerne Bjórup og Thune, de const. Overlæger Caröe og Bondesen, Prof. Stein Dr. Hornemann, Major Ulstrup, Intendant v. Schmidten og Oberst Ræder som Præses.

Forlagt af Universitetsboghandler C. A. Reitzel.

Trykt hos Kgl. Hofbogtrykker Bianco Luno.

Den 1. December. 1849.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XI. Nr. 22.

Redigeret af C. Hempel.

Om den tuberkulöse Hjernehindebetændelse hos Börn.

(Af Rilliet: Gazette médicale de Paris 1846. Nr. 1—2—45 & 46).

(Sluttet).

Overgangen fra Forlöberne til den egentlige Betændelse af Hjernehinderne selv kan skee paa forskjellige Maader.

A. Nogle af de Symptomer, der henhöre til det beskrevne Stadium, forstærkes gradeviis. Saaledes tiltager Hovedpinen lidt efter lidt i Heftighed, Sörgmodigheden foröges, Barnet forbliver i lang Tid ubevægeligt, det undslaaer sig for at gaae, det begynder at blive uroligt, om Natten har det nogle Trækninger og Tænderskjæren; derefter komme Brækninger og Forstoppelse, Pulsen er uregelmæssig, langsom, og Sygdommen er snart erklæret.

B. Paa den anden Side kan den optræde med Symptomer, der ere vel markerede og skarpt adskilte fra Forlöberne. I en Periode af 7—10—14 Dage omtrent, sjeldent mindre eller mere, iagttager man en Samling af Symp-

tomer, der henhöre til den Phase af Sygdommen, som Forfatterne have givet Navn af den förste Periode. Börnene, der Dagen forud have varetaget deres sædvanlige Beskjæftigelser eller gjort deres Promenader, beklage sig om Morgenen eller opad Dagen over en just ikke meget stærk Hovedpine i Panden. Brækninger indfinde sig som oftest allerede den förste Dag, undertiden först den anden eller tredie, næsten aldrig sildigere. Disse ere enten spontane, eller de fremkaldes ved det, man giver Börnene at drikke, eller ved de Midler, der indgives for at befordre Stolegangen. Forstoppelsen er et haardnakkent Symptom fra den förste eller anden Dag. Nogle Börn, især de meget unge, ere særdeles irritable og ængstelige, man kan næsten ikke tælle deres Puls for Urolighed, den letteste Berörelse volder heftige Skrig. Desuagtet have de bevaret Bevidstheden. Et större Antal, og det især de ældre, have en Tendens til Dösighed; de tage ingen Del i Samtalen, men efterat de have svaret rigtigt men kort og tört paa de Spörgsmaal, man henvender til dem, vende de sig til den anden Side og sove ind; Pulsen er ikke meget hyppig, 108, 112 eller 120 i det höieste. Hudens Temperatur er næsten altid middelmaadig. Matheden er temmelig stor, og Börnene kunne neppe holde sig opreiste paa deres Ben. Fra Begyndelsen af holde de sig i Sengen eller Værelset; andre Gange gaae de endnu oppe 2 eller 3 Dage. Brækningerne höre almindeligvis op fra den 3die eller 5te Dag af, dog undertiden gjentage de sig hyppigt i de følgende 8 Dage. Forstoppelsen vedbliver haardnakket, det er kun med Nöd og Neppe, at kraftige Laxermidler bevirke nogle haarde Stolgange. Barnet afslaaer Födemidler, det har ingen Törst; Maven er undertiden lidt smertefuld, men den har vedligeholdt sin Form eller er kun ubetydeligen indtrykt; Tungen

er som oftest fugtig og sædvanligt uden Overtræk; Smerten i Hovedet vedbliver i flere Dage og föles i Panden, sjeldent i Tindingerne og Baghovedet, siden forsvinder den; Irritabiliteten viger for Dösigheden, og hvis dette Symptom allerede existerer, foröges det især om Dagen; thi om Natten er der Uro, Tænderskjæren og undertiden Trækninger. Den lille Patients Udtryk kan endnu være naturligt; men som oftest er Blikket usikkert, forfærdet, i enkelte Öieblikke noget fast eller bedrövet, nedslaaet, og dybe Suk give Ansigtet et endnu mere sörgmodigt Udseende. Hudens Farve skifter hyppigt, Bleghed og Rödme vexle paa de afmagrede Kinder. Pulsen, hvad enten den de förste Dage var hyppig eller ikke, er bleven uregelmæssig og uens. Aandedrættet er som oftest naturligt.

C. I sjeldne Tilfælde ere Symptomerne, hvormed den förste Periode begynder, mere acute, mere febrilske; Huden er lidt hed, Pulsen noget hyppig. Barnet klager paa eengang over Smerter i Hovedet og i Maven; det brækker sig ikke, men lider af en haardnakket Forstoppelse; det udstöder ingen Skrig, sukker ikke og skjærer ikke Tænder. I 8—12 Dage vedblive Symptomerne. Feberen er continuerende, Tungen dækket af et tykt Overtræk, Maven noget udspændt og smertende. Barnet er noget dösigt, men man vækker det let; Pupillerne ere naturlige, Pulsen regelmæssig, naaer et Antal af 120 eller bliver endog hyppigere; Ansigtets Udtryk er ret godt; man finder hverken Pletter eller Sudamina paa noget Sted af Legemet; Lægen diagnosticerer en typhoid Feber; men han indseer sin Feiltagelse, naar de charakteristiske Symptomer paa den anden Periode af Sygdommen vise sig.

Vi have forhen anfört, at Hjernehindebetændelsen kan udvikle sig under fuldkommen Sundhed, og dette skeer da

enten pludselig eller langsomt. I første Tilfælde foregaaer det paa samme Maade, som naar den udvikler sig efter Forlöbere med derfra skarpt adskilte Symptomer (B). Skeer det langsomt, kunne Symptomerne ved deres langsomme og snigende Udvikling nærme sig Forlöbernes Gang. Börnene klage over Hovedpine, der i Begyndelsen er middelmaadig, men siden foröges gradeviis, andre Gange er Hovedpinen ledsaget af Brækninger, der vedvare flere Dage eller Uger. Desuagtet vedligeholder Appetiten sig undertiden, de Syge have ingen Feber; de gaae oppe og gjöre deres vante Promenade. Forf. angiver, at han har seet Patienter, som ved Enden af 14 Dage, skjöndt Pulsen allerede var langsom og uregelmæssig, begave sig tilfods til Hospitalet eller kom til ham i Byen for at raadspörge ham, og de besvarede hans Spörgsmaal fuldkomment rigtigt. Imidlertid sov de slet om Natten, og om Dagen vare de lidt matte; siden ved Enden af 2—3 Uger eller efter længere Tids Forlöb komme Symptomer, der paa en positiv Maade tilkjendegive Sygdommens Natur og Farlighed.

Hvad enten nu Sygdommen kommer med eller uden Forlöbere, forandrer Scenen sig fra den 7de, 14de eller 21de Dag. Bevidstheden, der hidindtil var uskadt eller næsten uskadt, fordunkles. Dösigheden er dyb, og naar den afbrydes, udstöder Barnet skarpe og lange Skrig, er uroligt eller har et voldsomt Delirium; den lille Patient ligger ubevægelig paa Ryggen, Aandedrættet er langsomt, afbrudt af dybe Suk. I enkelte Öieblikke seer det ud som om Barnet forglemte at trække Veiret, det aabner med Nöd og Neppe Öinene, rynker af og til Öienbrynene, lukker Öielaagene. Naar man opfordrer det til at vise sin Tunge, aabner det Munden höit, og lader den staae aaben, indtil man byder det at lukke den; Underlivet, der hidtil havde vedligeholdt

den naturlige Form, er bleven fladt og indtrukket, Conturen af Regiones hypochondriacæ staaer tydeligt frem, og den nederste Del er indtrykt. Eftersom Sygdommen skrider frem og i de 3—6 sidste Dage, der gaae forud for den dödelige Afgang, seer man Pupillerne udvide sig ujævnt, kun lidet sammentrækkelige. Öinene skjele indad; der er Senehoppen og Fnugsamlen, Excrementer og Urin afgaae uvilkaarligt. Bevidstheden er borte undtagen i enkelte lyse Öieblikke. Barnet kjender da igjen sin Moder, men siden taber ogsaa dette sig, det kalder paa hende uden at kjende hende. Deliriet er da bleven voldsomt, Barnet dreier sig fra den ene Side til den anden og er neppe til at holde. Naar det ligger paa Ryggen eller en af Siderne, ere Laarene böiede op imod Underlivet, og Undersögelsen er i höi Grad vanskelig. I de hyppigske Tilfælde er det Dösigheden, der er fremherskende og lidt efter lidt gaaer over i en virkelig Coma. Ansigtets Ubevægelighed er forfærdende, Öinene ere halvt aabne uden Udtryk. Öieæblet svinger frem og tilbage. Pulsen, der hidtil var langsom og uregelmæssig, bliver meget lille og hyppig (120—140). Huden er snart hed, snart kold, Sveden perler paa Panden, Kinderne have en blaalig Rödme, Respirationen er meget uregelmæssig, vexelviis hyppig eller langsom. Man hörer undertiden en let permanent eller temporær Snorken. Lemmerne, Kroppen og Halsen have ofte en abnorm Stivhed eller falde paralytiske hen. Fölelsen er afstumpet. En grönlig, involuntær Diarrhe er traadt istedetfor Forstoppelsen. Underlivet er bleven blödt og slapt istedetfor haardt og trukket ind som forhen. Undertiden kommer der Hoste, der förger det besværlige og snorkende Aandedræt.

Uagtet Symptomerne ere saa foruroligende og synes at forkynde en nær Död, seer man nogle Börn komme til

Bevidsthed i et Öieblik, gjenkjende de Personer, der ere om dem, svare paa visse Spörgsmaal; men denne bedragelige og öieblikkelige Remission efterfölges snart af Ængstlighed og stor Uro, og undertiden af et voldsomt Anfald af Kramper. Andre Gange falde Patienterne tilbage i Coma; Ansigtet er blaaligt, dækket af Sved, Öiet indfaldet, Hornhinden uklar, dækket af en gulagtig Slim, der samler sig i den indvendige Vinkel; Bindehuden er röd, Blikket brustet, Næsen spids, Næseborene törre, Pulsen meget lille, Huden fugtig og varm, Aandedrættet er stertöröst. Barnet döer asphyctisk.

Det tredie Tilfælde, vi i Begyndelsen af denne Afhandling nævnede, er det, at Hjernehindebetændelsen udvikler sig under Forlöbet af en udtalt chronisk Phthisis. Naar dette skeer, er det kun undtagelsesviis at Symptomerne följe den regelmæssige Gang, vi have beskrevet. Som oftest er den förste Periode meget kort, som oftest fattes den ganske, og Delirium, Coma, nogle krampeagtige Bevægelser og Sammentrækninger aabne og slutte Scenen. Tilfælde af denne Art nærme sig ved umærkelige Nuancer til dem, hvor Cerebralaffectionen ikke er at opdage ved noget Symptom (Meningitis latens).

Det er ikke forunderligt, at næsten alle Hjernehindebetændelser, der udvikle sig under Forlöbet af en udtalt Phthisis, ere irregulære. De dybe Forstyrrelser, der frembringes i Legemet ved en chronisk Tuberkulose, maae naturligviis frembringe en stor Forstyrrelse i Hjernehindebetændelsens Symptomers Fremtræden og Forlöb.

Med Hensyn til Sygdommens Varighed er Forfatteren efter en stor Mængde Iagttagelser kommen til at opstille följende Sætninger:

1. Naar Hjernehindebetændelsen har de regelmæssige

Forlöbere, som ovenfor ere beskrevne, varer den næsten aldrig kortere end 14 Dage og varierer mellem dette Tidspunkt og 3 Uger.

2. Naar Betændelsen kommer pludseligen uden Forlöbere, varer den sædvanligviis fra 20—30 Dage, sjeldent kortere, medmindre der kommer nogen farlig Complication, der forstyrrer Sygdommens Gang. Naar under saadanne Omstændigheder Begyndelsen istedetfor at være voldsom er langsom og snigende, er Varigheden omtrent den samme; dog undertiden er den længere, da gaaer den ud over 30 Dage og kan naae til 40, ja endog to Maaneder; men dette er kun sjeldent Tilfældet.

3. Endelig naar Hjernehindebetændelsen udvikler sig under Löbet af en udtalt Phthisis cerebralis, thoracica eller abdominalis, er dens Forlöb meget kortere; fra 3 til 8 Dage, som er det sædvanlige, forlænger det sig meget sjeldent til 12—14 Dage, og det er kun undtagelsesviis, at det gaaer over denne Grændse.

Hvilke ere de anatomiske Forandringer, der frembringe de Symptomer, vi have beskrevet under Navn af Forlöbere? Afmagringen, Ansigtets slette Farve, Sörgmodigheden, Tabet af Appetiten, Uregelmæssighederne i Fordöielsen, der ere de mest constante Forlöbere, tyde aabenbart paa en Tuberkeludvikling. Disse Symptomer gaae ved Nuancer saa umærkeligt over i en udtalt Phthisis, at det er umuligt deri at adskille to Grader af samme Sygdom. Naar de nævnte Forlöbere kun vare en 14 Dages Tid, ere de forskjellige nok fra Phthisis til at en Læge, der ei tager sig i Agt, kan tage feil; men dersom de vare 6 Uger, 2 til 3 Maaneder, er det let at erkjende Barnet for phthisisk.

Naar en Hjernehindebetændelse udvikler sig hos et tu-

berkulöst Barn, hvis Sygdom er begyndt for et Aar eller længere siden, saa tænker man ikke paa at paastaae, at Symptomerne paa Tuberkeldannelse ere et Resultat af en chronisk Betændelse i Hjernehinderne; hvorfor skal man da, naar Phthisis har havt en kortere Varighed, og den er repræsenteret ved Forlöbere paa een, to eller tre Maaneder, antage, at de pathologiske Phænomener ere Resultatet af en chronisk Hjernebetændelse?

Den pathologisk-anatomiske Undersögelse bekræfter ogsaa vor Paastand. Det er en Erfaringssætning, at Tuberklerne först udvikle sig i Lungerne og Bronchialkirtlerne, og bag efter angribe de övrige Organer. Det er da naturligt, at Forlöberne snarere svare til Tuberkeludviklingen i Lungerne og Bronchialkirtlerne end til Granulationerne i Hjernehinderne, der följe bag efter.

Den Identitet, som Forfatteren har efterviist mellem Forlöberne i Hjernehindebetændelsen og den udtalte Phthisis, omstyrter fuldkomment den af nogle Læger fremstillede Theori, hvorefter de Granulationer, der sees i Hjernehinden, skulde vereProdukterne af en Betændelse. Naar man nöie betragter den Maade, hvorpaa den begynder, dens Varighed og Symptomer, vil man blive forbauset over den Forskjel, der er mellem denne Affection og de almindelige acute Betændelser. Lungebetændelsen, Rosen, Pleuritis, Luftrörsbetændelsen, Bughindebetændelsen afgjöres sædvanligviis i Löbet af en meget kort Tid, 7, 9, 14 Dage og undertiden mindre; medens den tuberkulöse Hjernehinbetændelse i den störste Del af Tilfældene ikke varer kortere end 4 til 6 Uger. Betændelserne ledsages af voldsomme Phænomener, af en hæftig febrilsk Reaction, medens Hjernehindebetændelsen har en langsom, snigende Begyndelse, der kun er lidt foruroligende og lidt febrilsk. Men Resultatet af denne

Sammenligning imellem Sygdomme, der have et forskjelligt Sæde, er endnu mere frappant, naar man stiller en Parallel mellem den rene Betændelse i Meninges og den tuberkulöse Hjernehindebetændelse. Angaaende denne Forskjel henvise vi til en Afhandling om Meningitis hos Börn af Rilliet i Bibliothek for Læger, 3 R. 2 B. Pag. 128.

Diagnosen af den tuberkulöse Hjernehindebetændelse er i Begyndelsen ikke let. De nævnte först fremtrædende Symptomer ligne meget dem, der komme af slet Hygieine eller slette Vaner hos Börnene; men hvis disse skulde være Aarsag, da ville Tilfældene let forsvinde, naar Aarsagen hæves, derimod naar Tuberkulose er Skyld i Symptomerne, forsvinde de ikke. Der gives Symptomer, der under alle Omstændigheder lade os frygte en Hjernehindebetændelses Komme, nemlig: de uregelmæssigt kommende Anfald af Hovedpine, Smerterne i Lemmerne, Svimmelen, en dyb Sörgmodighed og en overordentlig Irritabilitet, Brækninger, der hyppigt gjentage sig uden nogen tydelig Grund i flere Uger eller Maaneder.

Goelis har opstillet Diagnosen mellem den typhoide Febers Forlöbere og dem for Hydrocephalus.

Forlöbere i Hydrocephalus.

Det gode Udseende gaaer tabt uden bekjendt Aarsag; Ansigtet skifter hvert Öieblik Farve i den hvilende Tilstand; Svimmel og Fortumlethed komme strax efter den ringeste Bevægelse af Hovedet; Gangen er vaklende, rheumatiske Smerter i Hænder, Födder og

Forlöbere i den typhoide Feber.

Fortumlethed, Hede i Panden med en dump Smerte, der formindskes ved Udtömmelser og frisk Luft; en Fölelse af Tyngde i Maven efter Nydelsen af Drikke eller Spise; Sved især om Natten; Forögelse af Stolegang og Urinudtömmelse; Kulde langs med

Nakke, en let, urolig Sövn, ledsaget af Skrig eller Stönnen, Tabet af Appetit og Törst uden gastriske Symptomer, sjelden Afgang af Urin og Excrementer; Ligegyldighed for Alt, hvad der hidtil interesserede den lille Patient; en dyb Eftertænksomhed; uvilkaarlige Suk; en stor Ömfindtlighed i Öinene; Törhed af Huden; Forandringer i den Syges Habitus.

Byggen uden Feber; Pulsen naturlig eller svag eller uens; Mathed; Tyngde i Födder og Hænder; Slövhed i Sandserne; Mangel paa Eftertanke, Langsomhed i Svar.

Hertil kommer endnu, at den typhoide Feber har sit Maximum i en Alder af 12 til 15 Aar, i hvilken Hjernehinbebetændelsen er sjelden; at Forlöberne i den typhoide Feber vare kortere 5, 8, 10 Dage i det höieste, medens de for den tuberkulöse Meningitis vare 14 Dage i det mindste. Endelig kunne de ætiologiske Momenter give nogen Oplysning i Diagnosen.

Ormetilfælde kunne ogsaa let forvexles med den Sygdom, vi her beskjæftige os med; men de vige for Laxermidler og Ormemidler.

Ogsaa den physiologiske Udvikling i Barndommen, nemlig Dentitionen og Legemets Vext, kunne ledsages af Phænomer, der ligne Forlöberne for Meningitis tuberculosa; men Tvivlen om Phænomenernes Natur vil snart vige, naar nye Symptomer optræde.

Prognosen er naturligviis ikke uvigtig. Med Hensyn til Udfaldet, da er det vist, at Forlöberne ei altid efterfölges af de acute Tilfælde af Meningitis; thi 1) kunne de standses ved en passende Behandling, hvilket imidlertid er et

sjeldent Tilfælde, eller 2) kan det hænde, at Tuberkeludviklingen efterat have truet Hjernen, kaster sig paa et andet Organ, og Individet undgaaer saaledes Hjernehindebetændelsen, men döer siden af Tuberkulose i Lungerne eller en af de almindelige Tuberkeludviklinger, chroniske eller acute, der ere saa almindelige i Barnealderen. Dette er et ikke sjeldent Tilfælde. I det förste Tilfælde synes det just ikke rimeligt, at Tuberkelmassen er absorberet; men snarere, at den er tilstede i en skjult og uskadelig Tilstand, der ei viser sig ved Symptomer, saaledes som vi see det saa hyppigt i Bronchialkirtlerne, Lungerne og flere Steder. Rilliet fortæller, at han tilligemed Barthez paa 34 Tilfælde af Tuberkler i Hjernen eller dens Hinder har fundet 32, i hvilke Sygdommen enten tildels eller ganske var skjult.

Behandlingen. De Forfattere, der have beskrevet Forlöberne, have været uvidende om deres sande Aarsag, og have derfor i Almindelighed ikke angivet nogen rationel Plan for Behandlingen i denne Periode af Meningitis. Först de anatomiske Undersögelser have viist Sandsynligheden af at Forlöberne ere et Produkt af Tuberkulosen, og at derfor den rette Behandling er den, der er rettet mod denne.

Lægen bör, hvis han ikke kan opnaae en Resorption af Tuberklerne, i det mindste söge at före dem tilbage til en latent Tilstand. I Henseende til denne Behandling i dens Helhed henvise vi til Rilliet: Traité des maladies des enfants T. 3, p. 119. Kun enkelte Punkter skulle vi her angive:

1. Födemidlerne maae være toniske, Kjödsuppe, Steg, o. s. v.

2. Ophold paa Landet paa et friskt og luftigt Sted; Barnet maa tilbringe den störste Del af Dagen under fri

Himmel under Leg og Legemsövelse, det maa tilsidesætte al Aandsanstrængelse.

3. Om Morgenen gives en Desertske og senere en Spiseskefuld Oleum jecoris aselli.

4. Umiddelbart efter hvert Maaltid gives tre Pastiller af Lactas ferri.

5. Hver anden Dag tager Barnet et Bad, hvortil sættes et stærkt Afkog af Valdnöddeblade og 2 til 4 Pund Kjökkensalt. Badet maa have en Varmegrad af 27° R., og Barnet maa opholde sig deri i en halv til en hel Time. Man vedbliver med Badene i det mindste i 3 Uger.

Ved denne Behandling er det lykkedes Rilliet at faae standset Afmagringen, Appetiten er vendt tilbage, Ansigtet har gjenvundet sin gode Farve, Barnet har igjen begyndt at glæde sig, kort sagt de foruroligende Symptomer ere forsvundne. Sandsynligviis har den toniske Behandling forhalet den tuberkulöse Eruption; vi vove ikke at smigre os med, at den har kunnet bringe den til at forsvinde. Dersom Symptomerne ikke svinde ved denne Behandling, har Rilliet anvendt een eller to Fontaneller paa Armene. Tuberkeludviklingen i Hjernehinderne forbliver latent, naar der existerer flere andre sygelige Foci i Brystet, Underlivet eller selv i det overfladige Lymphe-System. Naturen frembyder undertiden et lignende Phænomen hos de Skrofulöse. Saalænge Kirtelabscesser eller andre Abscesser skaffe en rigelig Suppuration, sparer den tuberkulöse Liden, der ledes udad, de vigtigste indvendige Organer. I de Tilfælde derimod, hvor denne Suppuration standses, kan man see Symptomerne af Liden i Bryst, Underliv eller Hjerne udvikle sig med en foruroligende Hurtighed. Rilliet saae et Exempel herpaa hos en ung Pige. Hun havde en Congestionsabsces paa Laaret. Af denne udtömtes ved flere paa hverandre følgende Punc-

tioner det Pus, den indeholdt, Pus-Sceretionen standsede, og i Löbet af 8—10 Dage blev Barnet, der hidtil havde været overmaade livligt og muntert, sörgmodigt, mistede Appetiten, afmagrede, og tre Uger efter vare Symptomerne paa Hjernehindebetændelse udtalte.

Rilliets Cur af den udtalte Meningitis afviger i intet Væsentligt fra den almindelige.

Bidrag til Læren om de menneskelige Blod- og Lymphekars Sammentrækning.

(Af A. Kölliker: v. Siebold und Kölliker, Zeitschrift für wissenschaftliche Zoologie. 1849.

Omendskjöndt allerede flere ældre og nyere Undersögere have beskjæftiget sig med galvaniske Forsög paa nylig Henrettedes Lig, ere vi dog endnu ikke i Besiddelse af paalidelige Angivelser om Karrenes Sammentrækning hos Mennesker ved Anvendelse af passende Midler. Nystens Forsög viste kun, at Aorta ikke trak sig sammen ved Galvanismens Indvirkning hos Mennesker ligesaalidt som hos Dyr, men han forsömte at undersöge de mindre Kars Forhold, og da nu en tydelig Sammentrækning af disse er bleven iagttaget hos flere Dyr, og den anatomiske Bygning taler for, at ogsaa Menneskets Kar ere i Besiddelse af en saadan Evne, ansaae Forfatteren det for önskeligt at pröve denne ved physiologiske Experimenter. Men Vanskeligheden laae i at erholde menneskelige Blodkar i en saa livskraftig Tilstand, at der kunde experimenteres med dem; da han ikke turde regne paa at erholde Henrettedes Legemer til Undersögelse,

henvendte han sin Opmærksomhed paa friske Moderkager og paa nylig amputerede Lemmer.

Forsögene paa Moderkager, som han anstillede dels alene, dels i Forening med Dr. Wild, viste levende Sammentrækninger saavel af Stammerne som af Grenene af Arteria og Vena umbilicalis, naar de berörtes med det electromagnetiske Apparats Traade; men da Aarerne i Fosterhinderne kunde tænkes at följe en anden Regel end i det fuldt udviklede Legeme, önskede han dog at bekræfte Forsögene paa et saadant, og da det förste Forsög allerede afgav bestemte og tydelig Resultater, har han forelöbig meddelt det i ovenanförte Skrift. For Sagens Vigtigheds Skyld gjengive vi det udförligt og anbefale de erholdte Resultater til yderligere Prövelse, da Leiligheden til at constatere deres Rigtighed ikke saa sjelden tilbyder sig.

Den 16de Marts d. A. amputerede Hofraad v. Textor Laaret paa en 15aarig Dreng formedelst Nekrose i Laarbenet. Det noget oedematöse men iövrigt temmelig velnærede Lem kom strax efter Amputationen Kl. 10 og 25 Minuter i mine Hænder, og i DHrr. Hofraad Textor, Dr. Textor, Dr. Leydig, Dr. Wild og flere Studerendes Nærværelse anstilledes lige til Kl. 12 en Række af Forsög med et middelmaadig kraftigt magneto-elektrisk Rotationsapparat, hvilket afgav följende Resultater:

Hudvener. Vena saphena minor blev sat i Forbindelse med Traadene i Knæhasen, paa Skinnebenet og paa Foden, Vena saphena magna paa Skinnebenet og Ryggen af Foden. Resultatet var iöiefaldende saavel i Stammerne som i Grene af indtil ½ Linies Tvermaal; allerede nogle faa Secunder efter at et Sted var berört af Traadene begyndte Sammentrækningerne, efter 10—15 Secunders Forlöb vare de meget tydelige, og inden ½, höist et Minut forsnev-

redes de berörte Steder i den Grad, at alt Blodet, der tidligere indeholdtes i rigelig Mængde, trængtes ud af Aaren dens Lumen forsvandt, og den viste sig som en hvid Streng, der endnu i lang Tid vedligeholdt sig sammentrukken. Betydelig mindre var Forsnevringen i Vener fra $\frac{1}{5}$ til $\frac{1}{3}$ Linies Tvermaal, saa at hverken Forsnevringen indtraadte saa hurtigt, eller Karrets Lumen fuldkommen forsvandt.

I de dybtliggende Vener, f. Ex. V. poplitea, lykkedes det ikke ved tre Gange gjentagen Berøring med Traadene at fremkalde nogen mærkelig Forsnevring, hvorved dog maa bemærkes, at denne Vene allerede var temmelig sammenfalden og blodtom. Derimod forholdt V. tibialis postica, naar den Del af dens Stamme, der ligger over den indvendige Ankelkode, berörtes, sig som Hudvenerne, idet den inden 1 Minuts Forlöb blev til en blodtom Streng.

Arterier. Den næsten blodtomme A. poplitæa trak sig efter henved 2 Minuters Berøring ganske lidt sammen. Betydeligere var Indvirkningen paa A. tibialis postica nede ved Anklen, thi i denne viste sig efter ligesaa lang Tids Berøring en tydelig Indsnöring.

Lymphekar. 5 forskjellige i Fodryggens Hud liggende godt fyldte Lymphekar af $\frac{1}{3}$ til $\frac{2}{3}$ Linies Tvermaal viste hurtig (i Löbet af $\frac{1}{2}$ til 1 Minut) meget betydelige Sammentrækninger, næsten ligesom Hudvenerne; dog forsvandt Karrenes Lumen ikke ganske, men Forsnevringen naaede indtil $\frac{2}{3}$ af det oprindelige Tvermaal. Dette Resultat er fortrinsviis af Interesse, eftersom Lymphekarrenes Sammentrækningsevne, navnlig ifölge Galvanismens Indvirkning, endnu ikke er godtgjort selv hos Dyrene.

Huden. Galvanismens Indvirkning paa Indsiden af Skinnebenets Hud gav intet afgjörende Resultat. I et eneste Tilfælde troede jeg at iagttage en foröget Rynkning af Hu-

den og Fremtræden af Haarrækkene, men de Omkringstaaende vare af delte Meninger.

I Nerver og Muskler frembragte Berøringen, som det ogsaa er bekjendt af Webers Forsög paa Dyr, forbigaaende eller vedvarende Sammentrækninger. Sammentrækningsevnen tabte sig först i Nervestammerne, senere i Grenene; i selve Musklerne var den endnu Kl. 12, da jeg maatte ende Forsögene, tilstede, om end svagere end i Begyndelsen.

Sammentrækningsevnen varede:

i N. ischiadicus . . . 35 Minuter
i N. tibialis posticus 45 — :
i Venerne. . . . over 1 Time og 15 Minuter
i Arterierne . . — 1 — — 10 —
i Lymphekarrene — 1 — — 12 —
i Musklerne. . . — 1 — — 35 —

Forsögenes Afbrydelse tillod ikke at bestemme, naar Evnen udslukkedes. Angivelserne ere derfor minimum.

Forfatteren agter at anstille yderligere Forsög, ogsaa med andre Pirringsmidler, og forbeholder sig da at fremsætte de deri sig udtalende Love.

Ordensdecorationer i Söetaten. Til Riddere af Dannebrog ere udnævnte: Overskibslægerne G. Courlænder og W. Hornemann, Skibslægerne S. Engelsted og Gjörling.

Forlagt af Universitetsboghandler C. A. Reitzel.
Trykt hos Kgl. Hofbogtrykker Bianco Luno.

Den 10. December. 1849.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XI. Nr. 23.

Redigeret af C. Hempel.

Forslag til en Omorganisation af Armeens Medicinalvæsen.

(Af Justitsraad Overlæge Jacobsen).

Statens Opgave, at gjöre Lægecorpset saa nyttigt og virksomt for Armeen som muligt, maa udtale sig igjennem Organisationen af Medicinalvæsenet: ved en rigtig Fordeling og Anvendelse af de forhaanden værende Kræfter. Om disse Grundsætninger ville alle letteligen blive enige, men om deres Anvendelse turde herske megen Uoverensstemmelse. Imidlertid er Lægecorpsets Opgave saa speciel; at det ikke synes meget vanskeligt at finde den eneste rigtige Grundsætning for dets Organisation, nemlig: at der, hvor det kan være nyttigst og virksomst, bör dets Hovedhjelpemidler være concentrerede, og i samme Forhold som dets Nyttighed og Virksomhed aftager, bör ogsaa Midlerne til at realisere Opgaven indskrænkes, begrændses. Det er denne Grundsætning jeg har fulgt, baade ved Bedömmelsen af Sundhedstjenestens nærværende Organisation og ved de Forslag til Forandring, jeg har tilladt mig at fremsætte. Jeg veed vel,

at man ikke tilsigter nogen Reorganisation af det militære Medicinalvæsen, da de reglm. Bestemmelser ikkun ere bestemte for Krigen; men det bör neppe oversees, at netop under Krigen paatrænges et rigtigt Grundlag for den mil. Sanitet allermest, og at Armeens Medicinalvæsen bör være organiseret saaledes, at det, med nogle Modificationer i Tjenesten, kan forblive anvendeligt baade i Krig og Fred, idet Medicinalvæsenet for Armeen stedse har samme Betydning, kun i en forskjellig Udstrækning; og viser det sig — hvad jeg skal stræbe at godtgjöre — af den Samling af Forholdsregler, der udgjör de reglm. Bestemmelser, ikke har eller kan svare til sin Hensigt, saa bliver det en ufravigelig Pligt imod Armeen, hvis Sanitets-Interesser Lægecorpset repræsenterer, at benytte, paa en hensigtssvarende Maade, den givne Leilighed til Reform. Men at efterligne store Staters Mönstre, uden at paaagte deres Sagkyndiges grundede Indvendinger mod deres egne Systemers Mangler, at overföre deres Forhold paa vore, stykkeviis imitere dem, naar vi ikke kunne tilegne os alle deres Indretninger, der ikke engang passe til vore Localiteter, det vil utvivlsomt före os fra det tilsigtede Maal.

Det förste, hvorpaa jeg skal tillade mig at henlede Opmærksomheden, er de militære Lægers Omdannelse til et militært Corps. Organisationen af et Lægecorps for Armeen er fremgaaet af en sund Opfattelse af de eiendommelige Forhold, hvorunder de militære Læger udöve deres specielle Virksomhed, i Analogi med andre videnskabelige Corps, der nu indtage en selvstændig Plads i Armeen. De mil. Læger blive derved i höiere Grad istand til at opfylde deres Bestemmelse: at paasee Armeens physiske Dygtighed, at varetage dens hygieiniske Forhold og at yde den syge og saarede Kriger den hensigtsmæssigste, den

virksomste og muligst hurtige Hjælp, idet Lægekræfterne derved bedre kunne concentreres og bringes til at virke efter en fælleds Plan, saa at man, med et ringere Antal, kan opnaae större Resultater; — de militære Lægers udelte Interesse kan derved knyttes til Armeen, og endeligen kan der i större Udstrækning sörges for, at de mil. Læger, under Udövelsen af deres Pligter, tillige skride frem i Erfaring og videnskabelig Dygtighed.

Corpsorganisationen viser sig saaledes at være i Armeens velforstaaede Interesse. De regl. Bestemmelser have adopteret Principet og derved anerkjendt dets praktiske Fortrin; men, med Undtagelse af Classificationen af Armeens Læger (B § 6) ikke videre gjennemfört det. Stöttet til foranstaaende Motivering tillader jeg mig derfor at andrage paa, at Organisationen af Lægecorpset maa gjennemföres overensstemmende med den i Indledningen opstillede Grundsætning for Lösningen af Lægecorpsets Opgave, saaledes at det, paa sit eget Terrain, erholder samme Ret og Frihed, som de övrige militære Corps, at Bestyrelsen af dets Virksomhed og af dets Personal indenfor dets Virkekreds overlades det selv, og at det erholder en bestemmende Indflydelse med Hensyn til det Materielle, der tjener dets Formaal.

Medicinalstaben (Corpscommandoen), der herved bliver mere omfattende og ansvarsfuld, vil tiltrænge, for at Sundhedstjenesten i alle dens Brancher kan svare til Hensigten, og sættes under en behörig, sagkyndig Control, en Forögelse af dygtige Kræfter, der kunne varetage de enkelte Hovedretninger, hvori Corpscommandoens Virksomhed deler sig; og da disse indbefatte 3de, nemlig:

1) Den medicinale videnskabelig techniske, (Over-

sigter, Rapporter desangaaende, Revision, Armeens Med. Statistik etc.),

2) Det Personelle: (det overordnede, det underordnede Personale, dets Dressur, dets Fordeling paa Lazaretherne, dets Omflytning etc.),

3) Det Materielle (Lazareth-, Ambulance-, Forbindings-, Medicinal-Reqvisiter Instrumentkister etc.), saa synes 3de Militærlæger — i Forening med Armeens Stabslæge, som Præses — at kunne udgjöre Medicinalstaben. Men da en Fornyelse af Kræfter maa ansees hensigtsmæssig efter nogle Aars Forlöb, baade fordi flere af Armeens ved Dygtighed og Tjenstforhold udmærkede Læger bör gives Udsigt til at kunne gavne Armeen med deres Indsigter og Erfaring, ved at indtræde i den höiere administrative Stilling, og fordi de eengang indtraadte Mænd kunne attraae en mindre anstrængende Stilling, uden at de derfor vare uskikkede til anden Tjeneste i Corpset, saa tillader jeg mig at foreslaae, at disse Læger ikkun temporært indtræde i Medicinalstaben. Hver adjungeret Læge bestyrer sin Branche i Forbindelse med Præses, den 3die for Materiellet maaskee tillige i Fælledsskab med Directionen for Armeens Materiel. Fælleds Beraadslagning fordre alle almindelige og alle ikke reglementerede Foranstaltninger, Udarbeidelsen af Medicinal-Væsenets aarlige Budget, ligesom Avancement og Omflytning af det overordnede Personale. Corpscommandoen staaer umiddelbart under Krigsministeren, og dens Medlemmer ere ansvarlige Alle for Een og Een for Alle. Ved hver Generalcommando (Armeecorps) detacheres temporært en overordnet Læge, der bestyrer Sundhedstjenesten i Provindsen med Ansvar for Medicinalstaben, — ved Armeecorpset under Stabslægen. Til hver Troppeafdeling commanderes temporært een Læge fra Lazaretherne; men selv ved Troppeafdeligen staaer han til Lægecorpsets Disposition. Organisationen af et velinstrueret Ambulance- og Sygevogterpersonale er en uafviselig og paatrængende Nödvendighed, og jeg anseer dets Vedbliven for sikkret ogsaa i Fredstid.

Som Centralpunkt for de mil. Lægers Virksomhed fremtræde Lazaretherne; det er i dem at Lægecorpsets principale Opgave, at yde den syge og saarede Kriger den vigtigste Hjælp, at helbrede, fornemmeligen skal löses; det er her at Hovedhjælpemidlerne bör concentreres, hvor de kunne være nyttigst og virksomst. Det er altsaa her, hvor ikke blot de bedste, men alle disponible Lægekræfter skulle samles, for dirigerende, ordinerende eller assisterende at yde Armeen sin Bistand; det bör være herfra at de enkelte

Læger temporært og afvexlende detacheres til Tjeneste ved Troppeafdelingerne og andensteds, hvor det fornödiges; det er fremdeles her, at Militærlægerne finde Leilighed til at samle Erfaringer, der skulle danne Basis for deres fortsatte Studier og bringe Videnskaben Frugter; det er her at de unge Læger skulle — til större Fordel for Armeen — kunne aftjene deres Værnepligt, og derved tillige modtage den specielle Instruction, som kan gjöre dem mere skikkede til senere at bestaae Concurrence for at indtræde i Lægecorpset; og det er endeligen herfra at en medicinsk Statistik over Armeens Sundhedstilstand bör forberedes, for igjennem Medicinalstabens Bearbeidelse at komme Lægecorpsets samtlige Medlemmer og Videnskaben tilgode. Det er denne Plads, som jeg önsker Armeens Lazarether maae indtage i Lægecorpsets fremtidige Organisation.

Skal Corpsorganisationen imidlertid blive en Sandhed og yde Armeen de Fordele, den virkeligen er istand til, saa er det tillige en nödvendig Betingelse at fjerne de Indflydelser, som efter det hidtil Bestaaende stille sig hemmende iveien for Lægekræfternes rigtige Fordeling, Anvendelse og Udvikling, og blandt disse fremstiller sig först:

De militære Lægers dobbelte Stilling, mellem Tjenestens — som den nu betragtes — Byrder og deres private mere indbringende Praxis. Skulle de militære Læger föle sig som organiske Dele af et Hele, hvis udelukkende Interesse og Virksomhed concentrerer sig om Armeens sanitære Vel, — skulle de med Kjærlighed og Iver udelt hengive sig til de mange og vigtige Pligter, som Armeen har Krav paa, saa maa deres Sind ikke afdrages af private Hensyn til egen og Families Existence; deres Tid og Frugterne af deres Studier maae tilhöre Armeen, og deres Ærgjerrighed maa der finde sit Maal. For altsaa at sikkre Armeen Lægecorpsets udelte Interesse og bedste Kræfter, og for til enhver Tid at gjöre dem disponible for Tjenesten, hvorsomhelst det fornödiges, uden at udsætte deres Familier for Mangel, bör de militære Læger gives saadanne Indtægter, som, efter en rimelig Beregning, kunne æqvivalere med deres Tab af privat Praxis og forskaffe en Familie et anstændigt Udkomme, og det Princip, at Lægerne kun trænge til en ringe Gage, fordi deres Praxis indbringer dem det Manglende, opgives som aldeles uholdbart og uforeneligt med Tjenestens og altsaa med Armeens velforstaaede Tarv.

Dernæst udöver den Afhængighed, hvori Armeens Læger staae til Militær-Commandoen, ingenlunde den tilsigtede Indflydelse paa Sundhedstjenesten. Naar Lægerne i visse

tjenstlige Tilfælde ere stillede under Militær-Commandoens Control, er man utvivlsomt gaaet ud fra den rigtige Anskuelse, at uden en saadan kunne de ikke anbetroes en for Armeen saa vigtig og betydningsfuld Virksomhed, og i sin Tid har denne Control vistnok for en Del opfyldt sin Hensigt; men ikke at tale om, at et academisk Studium af mindst dobbelt saa lang Tid, som den dygtige Officier behöver, for vel forberedet at indtræde i Armeen, — at en Stilling i Samfundet, der kun kan hævdes ved et agtværdigt Forhold, — og at en modnere Alder give Garanti for, at Lægens Æresfölelse ikke vil lade ham staae tilbage for Nogen i sine Pligters samvittighedsfulde Opfyldelse, saa maa det falde i Öine, at den Control over Lægerne, Militær-Commandoen kan udöve, er illusorisk — altsaa ikke tilstede; thi en virkelig Control kan kun og bör udöves af den lægekyndige Foresatte. Lægernes faste Ansættelse i Troppeafdelingerne har tillige en anden beklagelig Indflydelse paa Sundhedstjenesten. Ved deres derved frembragte Isolation blive de desværre alt for let bragte til ikke at följge deres Videnskabs om og blot practiske Fremskridt; medens de derimod, ved at leve under Indflydelse og Paavirkning af den videnskabelige Aand, der ikke vil undlade at gjöre sig gjældende i et velorganiseret Lægecorps, hvor Lazaretherne indtage den Plads, de tilkomme, indtil deres seneste Alder ville vide at hævde deres Plads paa Videnskabens Enemærker, — og blive de temporært, efter Tour detacherede til Tjeneste ved de enkelte Corps, vil deres Virksomhed her kun kunne finde almindelig Anerkjendelse, fordi de ville være i Besiddelse af de nödvendige Betingelser for en saadan. Lægerne kunne saaledes træde ud af Mellemstaben; igjennem den militære Diciplin besidder Commandoen tilstrækkelige Midler til at hævde sin Anseelse og Betydning.

Det 3die Forhold, hvis skadelige Indflydelse paa Sundhedstjenesten ikke vil have undgaaet Nogen, der har deltaget i Krigen, er Intendanturens intime Forbindelse med Medicinalvæsenets Bestyrelse. Saalænge Intendanturens Opgave er af saa overordentligt Omfang, at den directe griber ind i alle materielle Details i Armeen, kan Medicinalvæsenets betydelige Materiale ikke vente det specielle Hensyn, som dettes Vigtighed for Sundhedstjenesten kræver; ligesaalidt kan den Myndighed, der er tillagt Intendanturen over det underordnede Sanitets-Personale i tjenstlig Henseende, — som dens ubetingede Dispositionsret, til Anvendelse af almindelige Sanitets-Reqvisiter til andet end Sundhedstjenestens Brug, forenes med den Fordring, som skyldes Armeens

sanitære Vel. Jeg skal saaledes aldeles tiltræde et Forslag af Dr. Hornemann, ifölge hvilket Medicinalvæsenets Intendantur skilles fra Armeens övrige Intendant-Functioner. I functionel Henseende maatte denne Afdeling af Materiellets Administration stilles under Medicinalstaben, medens den i Henseende til Hospitals-Oeconomi, Control, Regnskaber, Revision etc. vedblivende maatte staae i Forbindelse med Armeens Intendantur. Denne Intendanturens Plads i Armeens Medicinalvæsen er ikke nogen kunstig opfundet, den er tvertimod den aldeles naturlige, saaledes som den maa være i et organisk udviklet Legeme, hvor Hensynet til det Heles Hensigtsmæssighed bestemmer hvert enkelt Organs Plads efter dets Betydning for det Hele; og naar Armeens Stabslæge og Armeens Intendant under Krigsministeren danne Sundhedsvæsenets överste Bestyrelse, (regl. Best. § 2), saa maatte i dette Tilfælde disse Autoriteter have været stillede i det mindste Sideordnede; thi det bör, for Armeens Sanitets-Interesses Skyld, ikke bero paa Oeconomiens Chef, hvorvidt en sanitær Forholdsregel skal sættes iværk eller ikke; dens Hensigtsmæssighed, dens Nödvendighed kan han som saadan ikke bedömme. Intendanturens Kald er her et underordnet, det, at tilveiebringe det Materielle, der skal tjene det höiere sanitære Hensyn, hvis Organ Lægen er, og stilles Forholdet omvendt, saa vil al, paa et specielt videnskabeligt Grundlag bygget Bestyrelse forfeile sin Hensigt.

Efter nu generelt at have yttret mig over det mil. Medicinalvæsens begrundede Krav paa, i Armeens Interesse, at underkastes en Hovedreform, og dertil knyttet Forslag, hvorved jeg forudsætter, at Forholdenes detaillerede Udvikling maa ordnes ved yderligere Bestemmelser, skal jeg tillade mig at fremsætte mine Iagttagelser og derpaa stöttede Forslag til Omordning af Sundhedstjenesten med specielt Hensyn til Krigen. I det jeg herved i det Hele maa henvise til det forhen Udviklede, skal jeg blot gjenkalde i Erindringen den der udtalte Hovedgrundsætning for Sundhedstjenestens Ordning, nemlig at Hjelpemidlerne maae staae i lige Forhold til den Nytte og Virksomhed, de kunne udvikle, som den der ligger til Grund for det Efterfölgende.

1) Medicinalstabens 3de adjungerede Medlemmer tage i Krigstid Del i Sundhedstjenesten ved Armeen enten som Stabslæger, overordnede Læger ved Armeecorpsene eller som Lazarethlæger; da kunne ingen Kræfter undværes, og

de specielle Brancher af deres Virksomhed i Staben maa være ordnede og bragte istand, forinden Armeen kan rykke i Felten; den medicinale overgaaer for den active Armees Vedkommende til Stabslægen.

2) Felthospitalerne have Krav paa större Omsorg; de ere for Armeen Lægecorpsets vigtigste Institution. Der bör de bedste Lægekræfter forefindes; ligesom og alle Læger, der staae en reserve ved Armeen, bör forlægges til Feltlazaretherne, hvor de til alle Tider kunne gjöre Nytte. I Henseende til den videnskabelige techniske Bestyrelse af Feltlazaretherne, kan Armeen kun have Anledning til at være tilfreds, idet den störstedels har været overgivet til dygtige Civillæger; men Armeens Læger kunne kun beklage, at de Intet have indvundet under Krigen, — de ere störstedels gaaede Glip af det videnskabelige Udbytte, som deres civile Colleger have höstet i Armeens Lazarether, og det er saa meget mere at beklage, som en rigtigere Vurdering af, hvor Lægekræfterne med mest Nytte kunde have været anvendte, vilde have stillet langt flere militære Læger til Bestyrelsens Disposition, hvilket jeg i det Följende — jeg haaber til Fordel for et næste Felttog — skal godtgjöre. Dernæst maa det i höi Grad beklages, at en Forskrift, der allerede indeholdes i det af Stabschirurg Tönder udarbeidede Felthospitalsreglement, ikke har fundet Paaagtning, uagtet den intetsteds er mere nödvendig for Tjenesten end netop i Felthospitalerne, og det er Föringen af Sygejournaler og deres tjenstmæssige Anvendelse. I Instruction for det overordnede Personale siges blot: „I Lazaretherne i 2den Linie förer Underlægen, saavidt muligt, tillige Journaler over de Syge; men fra Tjenestens Standpunkt er denne Bestemmelse hverken affattet eller gjort gjeldende. Jeg tillader mig, for at fremhæve dette Punkt end klarere, at vedföie en Indstilling om Nödvendigheden af Sygejournalföring i Feltlazaretherne *), som jeg forrige Aar tilsigtede at fore-

*) Da min Stilling som Lazarethlæge i 3die Linie har givet mig en mere end önskelig Leilighed til at iagttage de mange for Sundhedstjenesten i Feltlazaretherne opstaaende Uordener, som den totale Mangel paa Förin en af Sygejournaler og disses tjenstmæssige Anvendelse medförer, saa anseer jeg det for min Pligt at henlede Commissionens Opmærksomhed paa denne Sag. Jeg savner ingenlunde Tillid til den alsidige Dygtighed, Sagkundskab og Iver for vort militære Medicinalvæsens Organisation, som staaer til Commissionens Disposition; men da ingen af dens ærede Medlemmer have følt Ulemperne for Tjenestens regelmæssige Gang i den Grad som jeg, saa kunde deres Opmærksomhed for denne ikke uvigtige Tjenstbranche letteligen gaae tabt.

lægge den da sammentraadte Commission til Medicinalvæsenets Ordning, men, som jeg — underrettet om, at denne

---

I det Væsentlige stötter jeg mig paa, at Feltlazaretherne tilsammen maae betragtes som et eneste stort Lazareth, delt paa forskjellige Steder i Servicer, og saaledes maa der herske en Enhed, en Overensstemmelse og en fælleds Kundskab til Alt, hvad der ligger indenfor disse Servicers Terrain, som kun kan opnaaes derved, at officiel Meddelelse finder Sted, hver Gang den ene Service overtager eller fortsætter den andens Virksomhed. Saaledes ved Syge-Evacuationer. Men denne er ikke den eneste Grund. Soldaten, der ikke kan vælge sin Læge, har paa den anden Side Ret til at vente, at den Kundskab, man i et Lazareth har erhvervet sig til hans Lidelse, og den derimod anvendte Behandling ogsaa meddeles det andet Lazareth, naar Omstændighederne fordre at han forflyttes; thi hverken bör den Syge udsættes for Følgerne af Mangel paa Kundskab til hans Lidelse, eller udsættes for nye smertelige og ofte resultatlöse Undersögelser, naar det kunde undgaaes ved behörig Underretning fra det Lazareth, han afsendtes fra; ikke heller bör Kundskaben til hans Tilfælde bero paa, hvorvidt han kan eller vil afgive en paalidelig Forklaring om sin Tilstand. Ved Cassationer, ved Simulationer, ved Bedömmelsen af en Mands Dygtighed til Felt- eller Garnisons-Tjenesten, hans Qvalification til Permission efter Sygdomme, han störstedels har gjennemgaaet i andre Lazarether, savnes paalidelig Kundskab til hans foregaaende Tilstand, som kan kun fyldestgjöres ved en planmæssig gjennemfört Journalföring.

At ingen regelmæssig Sygebehandling kan finde Sted uden Journalföring, skal jeg just ikke gjöre gjældende; men at den i större Lazarether, hvor efter Bataillер og ved Evacuationer et stort Antal af Syge og Saarede strömme ind paa Lægen, maa lette ham Arbeidet meget, derom kan ikke være Tvivl. Og hvad endeligen det videnskabelige Formaal angaaer, som den militære Læge ikke mindre bör have for Öie, saa behöver jeg ikke at henpege paa dette. Commissionens lægekyndige Medlemmer see klarere, end jeg formaaer at udtrykke, hvilket interessant Udbytte en ordnet Journalföring kunde forskaffe os. Nu staae næsten alle i afvigte Sommer gjorte Erfaringer og Iagttagelser isolerede, faa Patienter i Forhold til det store Antal have under hele Sygdommens Forlöb været observerede af samme Læge; det er kun Brudstykker, hver Enkelt kan have samlet, hvoraf faa eller ingen Resultater kunne uddrages, og et nogenlunde fuldstændigt videnskabeligt Overblik over Armeens medicinske Statistik i afvigte Sommer tör man neppe engang haabe at kunne erholde. Idet Lazarethtjenesten aabenbart lettes ved Journalföring, vil Arbeidet ikke derved betydeligt föröges, især da en Del af det Skriveri, som nu anvendes paa Sygetavler, der atter udslettes, Evacuationslister fra Lægerne, stundom private Breve angaaende en enkelt Syg derved kunne bortfalde; og sammenlægges Alt, hvad der i Löbet af en udlært Simulants Vandring igjennem 4 à 5 Feltlazarether er nedskrevet om ham blot paa Evacuationslisterne, der i sidste Udgave ikke engang meddele Oplysning om, fra hvad Tid han staaer sygemeldt i sin Troppeafdeling, saa vil dette alene være istand til at æqvivalere med en kort affattet Journal, ikke at tale om, at Fyren da ikke kunde have skjult sit Bedrageri saa længe og ikke kostet Staten saa meget.

Jeg skal derfor tillade mig at foreslaae til Optagelse i det af Commissionen udarbeidede Reglement:

Sag var under Forhandling — lagde tilside; — jeg beder at den nu maa skjænkes den Opmærksomhed, Sagen har Krav paa.

Antallet af de reglementerede Sygevogtere i Felthospitaler, der optage Saarede, er utilstrækkeligt i Forhold til Tjenesten; denne er den strængeste i hele Armeen, Folkene ikke indövede, intet Hensyn er taget til Nattevagt, der sjeldent kan undværes, og som en Følge af disse Omstændigheder er Sygevogterpersonalet underkastet hyppige Sygdomme; da Tjenesten ved alt dette lider, tillader jeg mig at foreslaae 1 Sygevogter paa 4 Syge istedetfor 1 paa 5, og Ret til at reqvirere flere fra Depoterne, naar Tjenesten kræver det. Ved de faste Lazarether bör Sygevogtere oplæres for at kunne anvendes i nyoprettede Hospitaler; det er en af de betydeligste Hindringer for en ordentlig Lazarethtjeneste at have aldeles uövede Vogtere.

3) Det maa i höi Grad betvivles, at unge studiosi medicinæ kunde anvendes som Underlæger; hvor talentfulde og dygtige de iövrigt kunne være, saa ere de dog — uden medicinsk Dannelse — som oftest aldeles ubrugelige. Jeg skal ikke videre fremhæve, at de ligeoverfor Armeen ikke kunne soutenere deres Plads som Læger — een for Lægecorpset, hvortil de höre, ikke meget anbefalende Omstændighed — men de kunne, ifölge den givne Instruction, foranlediges til at handle selvstændigt i saadanne Tilfælde, som de ikke kunne bedömme og som muligen overstige deres Indsigt. — Imidlertid har Overlægen ene udfört Sundhedstjenesten, naar en saa ung og uerfaren Underlæge var stillet ved Siden af ham, men udförer han hele Tjenesten, saa vinder denne Intet ved, at Pladsen besættes, saa at sige, for et Syns Skyld. At studiosi provectiores derimod med megen Nytte

---

1) At Sygejournaler föres i alle Feltlazarether, som en Tjenstsag, der ikke kan være afhængig af den enkelte Læges Forgodtbefindende, ligesaalidt som Journalen, som et officielt Document, kan tilhöre Denne eller Hiin, der paa Embedsvegne har ført den;
2) At Sygejournalen sendes med den Syge, naar han evacueres, saaledes at samtlige Journaler, convoluterede og adresserede til Lazarethet, der optager Evacuationen, træde istedenfor de befalede Evacuationslister fra Lægerne.

Kjöbenhavn i December 1848.

Ærbödigst
Jacobsen.

Til
Commissionen for Ordningen af Armeens Medicinalvæsen under det forestaaende Felttog!

kunne anvendes i Lazaretherne, behöver jeg ikke at fremhæve; til denne Tjeneste vil det ikke mangle paa Concurrence.

4) Hvad angaaer den Vigtighed for Sundhedstjenesten, der er tillagt Ambulancerne, idet de ere organiserede som Operations- og Forbindingsanstalter, saa turde det nu være afgjort, at deres Nytte i förstnævnte Henseende aldeles ikke staaer i Forhold til deres storartede Organisation og Kostbarhed. Som Regel maae Amputationer henhöre i Lazaretherne, kun som Undtagelse, under særdeles gunstige ydre Omstændigheder, kunde de foretages i Ambulancen; men saadanne gunstige Omstændigheder indtræde sjeldent, og den operative Virksomhed hindrer Ambulancerne i med den tilbörlige Omhu at skjænke den forbindende Virksomhed den betimelige Opmærksomhed, hvorved Ambulancerne hindres i ved Armeens Avancering at följge den, og ved dens Retraite staaer Ambulancen Fare for at tages, eller ogsaa maa dens Virksomhed, som ufuldendt, afbrydes; Erfaringen taler her.

Jeg skal ikke her paaberaabe mig, hvorvidt Erfaringen overhovedet maatte have godtgjort det Utilraadelige i at foretage Operationer altfor umiddelbart efter Læsionen, eller anföre andre Grunde derimod, hentede fra Lazaretherfaringerne; men alene anföre den factiske Omstændighed, at Ambulancerne, der maae være nærmere ved Fægtningen, i Almindelighed ikke yde den nödvendige Ro og Leilighed til den grundige Undersögelse, der maa forudgaae for Amputationen. Derhos maa jeg gjöre opmærksom paa, at vore locale Forhold overalt i Landet ere saadanne, at alle större Byer, hvor hensigtsmæssige Lazarether kunne oprettes, ikke ligge 4 à 5 Miil fra hinanden, og at saaledes de Saarede, naar de ved en hensigtsmæssig Forbinding ere satte i en transportabel Tilstand, ikke kunne lide mere ved at transporteres för Amputationen, end de lide ved at transporteres efter denne. Naar nu dertil Ambulancerne optage de bedste disponible Lægekræfter, der störstedels ere fordömte til Uvirksomhed, medens de paa Feltlazaretherne kunne finde en paatrængende nyttig Anvendelse, og Troppeafdelingernes Læger derimod, just naar under Fægtningen Ambulancernes Læger endeligen sættes i Activitet, samtidig reduceres til en vis Uvirksomhed, saa turde disse Omstændigheder vidne om, at en rigtig Fordeling af Kræfterne ikke finder Sted; thi Tjenestens Tarv fordrer, at ingen Kræfter, naar det gjelder, lades ubenyttede, og den Omstændighed, at Troppeafdelingens Læge under Fægtningen kan forbinde en og anden Letsaaret, som falder i hans Nærhed og som ikke lider ved

at töve til han naaer Ambulancen — ved Haardtsaarede kan han paa Stedet Intet udrette, hvad en Ambulancesoldat ikke ogsaa kan lære at gjöre, eller gjöre meget bedre — den — siger jeg — er ikke istand til at fyldestgjöre Afsavnet af den Virksomhed, han kan udvikle ved at anbringes i Ambulancen. Det er for den Saarede det förste og virksomste Hjælpemiddel, der kan anvendes, at han bringes ud af Ilden, — det er det Hjælpemiddel, uden hvilket intet andet med Nytte kan ydes ham, og lære Tropperne först at skatte dets Fordele, saa ville de ogsaa snart indsee, at den „moralske Styrke", Docterens umiddelbare Nærværelse under Fægtningen giver deres Mod, er rent illusorisk, og ligesaa meget stridende mod Lægens Bestemmelse, som imod Troppernes velforstaaede Interesse. Jeg skal ikke engang fremhæve det Tab, som Armeen lider, naar den dygtige Corpslæge falder, fordi han udsættes derfor paa Steder, hvor han ikke kan löse sin Opgave som Læge *).

*) Jeg skal ved denne Leilighed ikke undlade at meddele det Væsentligste af den af mig udkastede Plan for Sundhedstjenesten i Fredericia under Udfaldet den 6te Juli, fordi den turde være skikket til at styrke de her af mig i det Hele fremsatte Paastande. Min til Commandantskabet i Fredericia indgivne Disposition desangaaende, der var baseret paa, at Troppeafdelingernes Læger ikke skulde ledsage disse under Udfaldet, men forblive i Fæstningén, fordelte i de forskjellige Forbindings- og Receptionslocaler, som jeg den 4de og 5te Juli havde truffet Foranstaltninger til at tage i Brug, stöttede sig saavel til de ovenfor fremhævede Momenter, som ogsaa til de særlige Omstændigheder: at Udfaldet skulde finde Sted om Natten Kl. 1, og Mörket saaledes i over 2 Timer i det mindste vilde umuliggjöre enhversomhelst Lægehjælp paa Marken; — at det hele Terrain, Tropperne skulde passere, saalangt man fra Fæstningens Volde kunde öine, var aldeles fladt og fremböd intet Dække, hvorved altsaa Lægerne — saavelsom de Saarede der skulde forbindes — overalt udenfor Voldene vare saa exponerede for Kuglerne, at Intet kunde udrettes; — at det var et Udfald fra Fæstningen, til hvilken vi i alle Tilfælde maatte indbringe de Saarede; at Brigadelæge Rörby under et tidligere Udfald havde med stor Fordel fulgt samme System; — at jeg nu ikke turde gjöre sikker Regning paa at kunne strax evacuere de Saarede til Fyen, da Udskibningsbroerne beherskedes af de fjendtlige Batterier, som först skulde tages, og endeligen at vore Tropper skulde gaae imod stærke og velforsvarede Batterier, hvis Virkninger jeg under min Tjeneste i den beleirede Fæstning havde lært at kjende, og jeg maatte derfor gjöre Regning paa et betydeligt Antal Saarede; disse Omstændigheder maatte lade mig ansee det for höist nödvendigt at sikkre mig saamange Lægekræfter som muligt i Fæstningen.

Naar Professor Bendz har været dadlet, fordi han lod Lægerne följe Troppeafdelingerne, skylder jeg at bemærke, at han har handlet i Overensstemmelse med Reglementets Bydende.

Mine andre forberedte Forholdsregler stode i Harmoni hermed; de 3 Ambulancer — her fornemmeligen Operationslocaler — ansaa jeg det nödvendigt at placere saaledes, at de vare nogenlunde dækkede mod den fjendtlige Ild under et muligt Bombardement, og at i

Jeg formener derfor: at Ambulancerne som Regel skulle fungere som Forbindingsanstalter, der have at sætte de Saa-

deres umiddelbare Nærhed fandtes store Receptionslocaler med Halmleier til forelöbigen at henlægge de uforbundne Saarede, naar de i saa stor Mængde skulde bringes ind i Fæstningen, at Ambulancerne og Forbindingsanstalterne ikke strax kunde modtage dem, eller og til at modtage de forbundne Saarede, forsaavidt deres Evacuation ikke strax kunde finde Sted. Jeg havde saaledes bestemt 1 Ambulance i Vagthuset ved Kongeporten med Receptionslocale (circa 500 Halmleier) i den store Træbarakke ligeoverfor; 1 Ambulance i Citadellet i den ene af de 2de opförte Barakker, der begge tillige vare Receptionslocaler (circa 200 Senge), og den 3die Ambulance i Nærheden af Prindsens Port med Receptionslocale, hvis det behövedes, i Træbarakken ved denne Port (100 Halmleier).

Lazarether med Madratser, Skraapuder og Tæpper indrettedes i Löbet af den 4de og 5te Juli i 1) Morgenstjernes Gaard (18 Senge), 2) Farvergaarden (60 Senge), 3) Fattiggaarden (25 Senge), 4) Citadels-Caponieren (15 Senge); forud existerede allerede Lazaretherne 5) i reform. Skole (15 Senge), 6) Michaelis Skole (20 Senge), 7) Seidelins Gaard, og 8) Castelsbarakkerne (25 Senge), og som Reserve-Lazareth-Localer stode 9) Prindsens Palais og 10) Frederiks Klubbens Gaard; samtlige disse Localer skulde tages ibrug som Forbindingslocaler, efterhaanden som Antallet af de Saarede krævede det; forelöbigen havde jeg blot ansat 2, 3, 4 og 8 til at fungere; 1 á 2 Overlæger med Underlæger og Cantinesoldater, samt en Syge-Sergeant eller Corporal og 1 á 2 Sygevogtere i hvert Locale.

Transportmidlerne udenfor og indenfor Fæstningen dannede 2 afsondrede Brancher; udenfor Fæstningen skulde Vogne forsynede med Halm, en Hjælper og commanderede af en Ordonans, dirigeres bag Colonnerne ud ad Landeveiene. De Saarede skulde ved Compagniernes Ambulance-Soldater bringes fra Fægtningen til Vognene, hvis Station skulde være Compagnierne bekjendt, og ved Ankomsten til den nærmeste af Fæstningens Porte erfaredes af den der stationerede Ambulance Vagt, hvorhen den Saarede skulde transporteres. Til Transporten i Fæstningen mellem Ambulancerne og Receptions-Localerne eller Udskibsningsbroen var der tildelt hver Ambulance circa 5 á 8 Baarer og fra 4 til 6 Vogne; og, for at alle Vogne udenfor Fæstningen stadig kunde være i Activitet, var det bestemt, at en tom Vogn af Ambulancernes skulde afsendes, saasnart den med Saarede ankomne ikke strax kunde evacueres.

Angaaende de Saaredes Modtagelse og Fordeling i Fæstningen havde jeg anordnet en Ambulance Vagt ved hver Indgang. Den var sammensat af en Læge og en Ambulance Forvalter eller Sergeant. Dens Opgave var at regulere Fordelingen af de indkomne Saarede saaledes, at ingen af Ambulancerne eller Forbindingslocalerne overfyldtes. Lægens Function skulde fornemmeligen være, ved et omtrentligt Skjön at bestemme, om den Saarede egnede sig mere for Ambulancen (Operation) eller mere for Forbindingsanstalten. Ambulance-Betjenten skulde derimod være underrettet om, hvormange disponible Pladser der havdes i de forskjellige Ambulance-, Forbindings- og Receptions-Localer, som sorterede under den respective Fæstnings-Indgang, for, stöttet til Lægens Skjön, at dirigere Fordelingen. De 2 Ambulancer, ved Kongeporten og i Citadellet, skulde fungere for dem som indbragtes igjennem Kongeporten, og Ambulancen i Nærheden af Prindsensport for samtlige övrige Indgange.

Samtlige Forholdsregler angaaende Sundhedstjenestens Ordning

rede i transportabel Tilstand, og monteres som saadanne; at Brigadelægerne afgaae og anbringes som dirigerende Feltlazarethlæger; at der blot ansættes en overordnet Læge ved hvert Armeecorps under Stabslægen; at Ambulancens 3 Læger reduceres til een, der i Forbindelse med en Sergeant eller Forvalter og det reglementerede Hjælpepersonale holder Ambulancereqvisiterne i Orden, og at denne Læge i Sygdomstilfælde soignerer Brigadens og Ambulancens Personale; at Troppeafdelingens Læge eller, naar flere af Brigadens Afdelinger ere i Ilden, da ogsaa disse Læger fungere i Ambulancen i Forbindelse med den derved ansatte Læge; at den ældste af de tilstedeværende Læger dirigerer Tjenesten; at Brigadelægens overordnede administrative Funktioner overgaae til Armeecorpsets overordnede Læge, medens de underordnede: Listers Modtagelse og Afsendelse, Communicationers og Circulairers Omsendelse o. s. v., kunne besörges af Ambulancens Læge, fordi han er placeret beqvemmere for Communicationen i Brigaden, end Brigadens ældste Corpslæge, hvis man vilde benytte den bestaaende Indretning i Cavaleri-Brigaderne.

Spörges nu, hvorfra den Impuls skal komme, som kan sætte dette nye Ambulancemaskineri i Bevægelse, saa svarer jeg med „Instructioner for det overordnede Personale“ pag. 12, fra Brigadecommandoen. Naar sammesteds tillige tillægges Brigadelægen betinget Myndighed til at bestemme Ambulancens Station, saa er det at anbetroe ham en Myndighed, han ikke kan forstaae at bruge; kun Commandoen, der er orienteret i Terrainet, der har sine Dispositioner, sit Overblik over Forholdene og over Stillingerne, kan tage den hensigtsmæssigste Bestemmelse om, hvor de Saarede kunne afgives til Lægecorpset; Brigadecommandoen har altsaa hver Gang at bestemme Ambulancens Station, der fra Brigaden meddeles Troppeafdelingerne til Underretning for Alle, Læger og Combattanter; fra Brigaden har ogsaa Ambulancens Læge eller Forvalter at modtage Ordre derom. Troppeafdelingernes Læger følge deres Corps; for ringe Læsioner, ved ubetydelige Sammenstöd med Fjenden, have de deres nödvendige Forbindingsreqvisiter hos sig, og indvikles Corpset i Fægtning, have de at begive sig til Ambulancen.

5) Corpslægerne maa imidlertid tillægges den principale Myndighed over og Brug af den for Lægerne og Regnskabsföreren reglementerede Vogn. Sundhedstjenesten i Canton-

---

vare bestemte at skulle meddeles igjennem Commandantskabet for at alle Vedkommende kunde være underrettede.

nementerne og Lægens Functioner, naar der rykkes mod Fjenden — hvorfra Regnskabsföreren holdes tilbage — kræver, som Erfaringen noksom har godtgjort, at Lægen maa have Vognen til sin Disposition, naar somhelst Tjenesten fordrer det.

6) Jeg skulde nu omtale et af de vigtigste Momenter, der ligesom ligger paa Grændsen mellem Taktikens og Sundhedstjenestens Gebeet, det er: de Saaredes Transport fra Fægtningen til Forbindingen (Ambulancen). Denne har mere været overladt Tilfældet, end ordnet og bestyret paa en til de virkelige Forhold svarende Maade; men da det baade for Armeen og for Staten har en saa betydelig, utvivlsom Vigtighed, saa paahviler det Bestyrelsen at organisere denne Del af Tjenesten saaledes, at den nogenlunde kan opfylde sin Bestemmelse. Transporten af Saarede fra Fægtningen udföres af Ambulance Soldater under Ambulance-Commandeurens Overopsyn, Overlægens Forsorg, „saa meget som muligt," og Ambulance-Undercorporalens Commando; men for det förste er Ambulance-Soldaternes Antal ansat for ringe (een Baare pr. Compagni) i Forhold til den Anvendelse, der er for dem under Fægtningen; der er heller ikke taget Hensyn til öieblikkeligen at kunne erstatte dem, som falde; Amb.-Sold. have i vore couperede Terrains ofte lange Distancer, for at komme ud til Veie eller saadanne Steder, hvor Vogne kunne benyttes, og de maae, for at være dækkede for Fjenden, ofte gjöre Omveie, följe Gjærder o. s. v.; de ere udskrevne uden kjendelig Kundskab og nöiagtigt Hensyn til de anstrengende Arbeider, der paaligge dem, og de have ingensomhelst militær Dressur, maadelig Övelse nok i at betjene Ambulance-Baaren; endeligen ere Ambulance-Baarerne, endskjöndt mere solide end i 1848, dog endnu saa svage, at de alt for hyppigt brække og forög derved Afsavnet af Transportmidler. Disse Mangler maa derfor först afhjelpes: 1) ved det dobbelte Antal Ambulance-Soldater (paa Krigsfod for 1 Infanteri-Bataillon 16 og 4 Undercorporaler, 1 ved hvert Compagni); 2) ved at Sessionerne paalægges et omhyggeligere Udvalg af Ambulance-Soldater, og 3) ved at Amb.-Sold. betimeligen indkaldes og gjennemgaae den almindelige militære Dressur i en Exercerskole, og den specielle for Amb.-Sold., med Indbegreb af Tourniquettens Anlæggelse, i et Lazareth, för de tildeles Troppeafdelinggerne.

Dernæst er Ledelsen, Commandoen af Ambulance-Soldaterne, som anfört, overdraget til Commandeurens Overopsyn, Overlægens Forsorg saavidt muligt og Undercorporalens Commando; men Commandeuren, der tillige har anden vigtig

Function, kan ikke gaae ind paa Tjenestens Details, hvorpaa det just her kommer an, og Lægen kan ikke gjöre mere her end enhver anden fornuftig Person, der kan orientere sig i Terrainet, — der kan sætte sig i Respekt hos og commandere Ambulance-Soldaterne, og der i alt Fald veed, hvorledes en Saaret lægges paa Baaren; qua Læge staaer han her hjelpelös, og hvorfor da overdrage saadanne Ikkelægeforretninger til Lægen, der har et vigtigere Kald, som paa rette Sted paatrængende kræver hans Virksomhed! Følgen af denne eiendommelige Bestemmelse er ogsaa, at Lægen paadrages et Ansvar for den Saarede der, hvor det ikke bör paaligge ham qua Læge. Altsaa Commandoen af Ambulance-Soldaterne mangler, og denne bör tilveiebringes, for at de kunne blive saa nyttige og virksomme som Forholdene kræve; men naar man troer, at de taktiske Fordringer ikke tillade at afgive eller at kunne afsee de hertil fornödne Kræfter, saa feiler man storligen; thi de Saaredes Transport foraarsager en höist skadelig Uorden iblandt de fægtende Tropper; Combattanten forlader sin Plads for at yde den saarede Kammerat en Bistand, han tiltrænger, og som det nu — Transportmidlerne ere saa aldeles utilstrækkelige — vilde være umenneskeligt at afholde ham fra: men den Formindskelse af Combattanter og den paa Disciplinen skadelige Virkning, ikke at tale om andre Misbrug, som denne Assistence fra Combattanternes Side foraarsager, skal jeg ikke paatage mig at beskrive; enhver Officeer, der har været i Ilden, kjender den. Militær-Commandoen er saaledes, allerede fra dette Synspunkt, i höi Grad interesseret i at træffe hensigtssvarende Foranstaltninger til at dirigere Ambulance-Soldaternes Virksomhed, og den vil saa meget bedre kunne paasee, at de gjöre deres Pligt, som de udelukkede staae under den ved Troppeafdelingerne. Erfaringen har ogsaa viist, at saalænge Ambulance-Soldaterne fungere i Nærheden af den samlede Styrke, altsaa under Öinene af Commandoen, ere de mere active end naar de, ved ved spredte Stillinger, ere overladte til sig selv. Da imidlertid det hele Transportvæsen henhörer under Intendanturen, saa kan jeg paa den anden Side ikke indvende noget væsentligt imod, at de Saaredes Transport fra Linien ogsaa fremdeles vedbliver at sortere under Intendant-Commandoen: men man vogte sig vel for at stille den under 2de Autoriteter, den ene vilde stole paa den anden og Tjenesten lide derunder.

Forlagt af Universitetsboghandler C. A. Reitzel.
Trykt hos Kgl. Hofbogtrykker Bianco Luno.

Den 15. December. 1849.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XI. Nr. 24.

Redigeret af C. Hempel.

Den gule Feber og Qvarantainen.

(The british and foreign. Review 1848, Nr. 1 & 2. ved O. M. Giersing).

Ligesom jeg i dette Ugeskrift för har henledet den danske Lægestands Opmærksomhed paa de Resultater, man har indvundet med Hensyn til den orientalske Pests og den indiske Choleras Forplantelsesmaade (conf. Ugesk. for Læger, 2. R. VI. Nr. 5 & 6 og 2. R. X. Nr. 16, 17, 18, 19), saaledes skal jeg nu indlöse et tidligere Löfte i samme Retning for den gule Febers Vedkommende.

Den gule Feber, som i visse Strög af det tropiske Belte hjemsöger Menneskene i samme Udstrækning og med samme frygtelige Ödelæggelse, som de ovennævnte tvende andre Epidemier paa sine Steder, har ligesom disse givet Anledning til en langvarig og udbredt Strid imellem Lægerne om Maaden hvorpaa den forplantede sig, med andre Ord, om den var smitsom eller ikke. Ligesom Undersögelserne om Pestens og Choleras Forplantelsesmaade o. s. v. væsentligt skyldes Englændernes grundige og utrættelige Virksomsomhed, saaledes er det samme Tilfældet med Hensyn til lignende Undersögelser angaaende den gule Febers Oprindelse o. s. v., og de senere Aar have frembragt en Del Arbeider over denne Gjenstand, som bringe Striden en Del nærmere til sin Ende; blandt disse nævne vi:

1. Correspondence angaaende den paa Dampskibet „Eclair"

udbrudte Epidemi, udarbeidet for Underhuset efter kongelig Befaling. 1846.

2. Rapport over Feberen paa Boa Vista, af Dr. M'William. 1847.
3. William Pyms Brev til Statsraadet i Anledning af fornævnte Rapport af M'William. 1847.
4. Rapport fra en Special-Comité i New Yorks Statshus. 1846.
5. Rapport om den africanske (engelske) Stations Clima og herskende Sygdomme uddragen af Actstykker under Sir William Burnetts Veiledning, af Dr. Bryson. 1847.
6. Dictionary of Practical Medicine, af Dr. Copland. X. & XI. Del. 1847.

Adskillige af de Begivenheder, som have kaldt disse Arbeider tillive, ere meget interessante og betydningsfulde. Man kjender nu den forfærdelige Dödelighed blandt Europæerne paa Africas Vestkyst samt de Aarsager, som frembringe den, og den sörgelige Tildragelse med den gule Febers Udbrud paa „Eclair", ligesom dens senere Forplantelse til Boa Vista, er et höist vigtigt Bidrag til den Strids Afgjörelse, som saa længe er fört om denne Sygdoms Opkomst og Udbredelse.

Da „Eclair" kom tilbage til Englands Kyst, vaagnede Striden med fornyet Kraft mellem Contagionister og Ikke-Contagionister; medens hine ansaae Eclairs Ankomst for en Ulykke, der truede England med samme Skjæbne, som den, Athen maatte friste for 2000 siden, betragtede disse slige Ængstelser som Börneværk og smilede ad alle Forsigtighedsforholdsregler.

Hvad er da Grunden til denne paafaldende Meningsforskjel blandt Mænd, som have iagttaget den samme Sygdom og havt rigelig Leilighed til at studere dens forskjellige Former? Hvoraf kommer det, at ingen Gjenstand i Medicinen i de sidste 30 Aar har været ivrigere debatteret end den gule Febers Aarsager og Natur, — og dog med saa saare ringe Udbytte? — Det synes at være klart, at man hidtil har manglet og for en stor Del endnu mangler de nödvendige Forudsætninger, for derpaa at kunne begrunde bestemte Slutninger. Man maa have talrige Kjendsgjerninger, förend man tör afgjöre Spörgsmaal af en saa stor Vigtighed, og uden dem udarter Slutning til Formodning og Discussion til Ordstrid, hvor indsigtsfulde og forstandige de stridende Parter end ere. I denne, som i andre epidemiske og smitsomme Sygdomme, savne vi endnu nöiagtigere Iagttagelser, et dybere Kjendskab til Phænome-

nerne og en mere udviklet Chemies Understöttelse. Maaskee ville vore Efterkommere, naar de ved Hjælp af disse Ting engang kunne see klart, hvor alt endnu er dunkelt for os, med Forbauselse kaste et Blik tilbage paa vore feilagtige Antagelser baade med Hensyn til det, vi nu kalde Vildfarelser, og det, vi kalde Sandhed.

Uagtet vi saaledes for Öieblikket efter de hidtil bekjendte Kjendsgjerninger maa ansee det for umuligt at komme til et sikkert endeligt Resultat med Hensyn til den gule Feber og dens Smitsomhed, saa maa deraf ikke drages den Slutning, at vi ansee Dröftelsen af denne Gjenstand for ubetimelig. Tvertimod ville vi her gaae ind paa en saadan med al den Upartiskhed, som det er os muligt, og vi ville ved disse Bemærkninger kun gjöre det tydeligt, at man maa være forsigtig i sine Slutninger og bevare Agtelse for sine Modstandere, om man end ikke kan dele deres Meninger.

De hidsige Febre i de varme Himmelströg ere blevne henförte til forskjellige Aarsager, som imidlertid kunne ordnes i to Hovedclasser:

1. Disse Febre tilskrives en eiendommelig virkende Aarsag, som efter de forskjellige Iagttageres Anskuelser udledes fra forskjellige Kilder. En anseer den for et simpelt Sumpmiasma, en anden for et særegent specifikt Stof, contagiöst eller ikke, og atter andre troe, at begge disse Momenter ere virksomme, og at de frembringe særegne Febre, som diagnostisk lade sig adskille.

2. En anden Klasse af Iagttagere forkaste enhver bestemt og eiendommelig Aarsag og paastaae, at visse Luftforhold, saasom stærk Hede, Fugtighed o. desl., naar de virke paa disponible Organismer, ville frembringe alle den mest ondartede Febers Symptomer. Dette er Tommassinis Mening i hans Værk om den gule Feber i Livorno 1804; og efter ham er den mest intense Form af den gule Feber kun en Udvikling af de i hede og regnfulde Climater sædvanlige biliöse Tilfælde. Denne Anskuelse er senere bleven forsvaret af mange Forfattere over Vestindiens Sygdomme, som ogsaa af Lassis i det franske Academi 1829.

Först og fremmest maa det nu undersöges, om det forholder sig rigtigt, at de hidsige Febre i de varme Himmelegne frembringes af disse Aarsager, og dernæst, om de derved frembragte Febre ere af samme eller af forskjellig Natur. Disse to Spörgsmaal udtömme Gjenstanden, men det gaaer her som saa ofte, det er lettere at spörge end at svare.

I. Om de Aarsager, som frembringe den gule Feber.

Denne Gjenstand maae vi behandle i tvende Afdelinger. Först ville vi undersöge, om det kan bevises, at et contagiöst Virus eller Gift kan frembringe den sande gule Feber, ved at forplante sig gjennem det menneskelige Legeme, og dernæst, om en fra sumpede Steder sig udviklende Aarsag, med eller uden Medvirkning af en höi Temperatur, kan fremavle den sande gule Feber.

A. Bliver den gule Feber nogensinde frembragt ved en contagiös Gift?

Over dette hidtil saa omtvistede Spörgsmaal har den mærkelige Tildragelse med Damperen „Eclair" kastet et saadant Lys, at det for Fremtiden vel vil være umuligt at betvivle, at den gule Feber kan udbredes ved Smitte. Denne Tildragelse er derfor af saa stor Betydning, at det vil være af stor Interesse at faae en paa Actstykkerne grundet, nöiagtig Fremstilling af den.

Damperen Eclair blev i 1844 sendt til Africas Vestkyst. Den ankom dertil i November Maaned og blev fra 8de December til 4de Juli 1845 brugt til at passe paa Slaveskibe fra Sherbro og Seabar og besögte följeligt Sierra Leone. Indtil 2den Marts var Besætningens Sundhedstilstand god, og fra denne Tid af sendtes jevnligt Fartöier op ad Floderne Sherbro og Seabar, medens Eclair laa tilankers 1 til 1½ Mil fra Land. Fra 3die April til 10de Juni havde den 13 Febertilfælde ombord, af hvilke 10 döde; 11 blandt disse indtraf hos Mænd, som havde været brugte i ovennævnte Fartöier *). Den 4de Juli ankom Damperen til Sierra Leone, og paa denne Tid var Sundhedstilstanden i god Fremgang. Folkene fik af og til Landlov, og nogle af dem sov under-

*) I Steen Billes Beretning om Corvetten Galatheas Reise omkring Jorden i 1845, 46 og 47, 1ste Del Pag. 475 findes et lignende mærkeligt Exempel paa slige Flodexpeditioners Farlighed. Den 20de Februar gjorde han med 30 Mand ialt en Expedition opad Galatheafloden paa Stor Nicobar, den 2den Marts begyndte Feberen at vise sig mellem dette Mandskab, som paa 9 nær alle bleve meget farligt angrebne; og det synes ikke at andre blandt Corvettens Besætning bleve angrebne end de, som havde været med paa nævnte Expedition.

tiden iland; ogsaa bleve de brugte til at rense „Albert“, som havde ligget der siden Nigerexpeditionen. Den 23de Juli forlod den Sierra Leone og ankrede op ved Kysten indtil den 9de August. I denne Mellemtid bleve 15 angrebne af Feber, hvoraf 6 döde; Feberen var tydeligt remitterende og ledsaget af utvivlsom sort Brækning. Den 9de August ankom den til Gambia og seilede atter derfra den 15de; den 16de ankom den til Goree, hvor man nægtede den Adgang. Den 21de naaede den Öen Boa Vista, den östligste af Capoverderne, og paa den Tid var der kun 5 Syge ombord. Sygeantallet voxede imidlertid nu saa stærkt, at Mandskabet den 30te August blev sat iland paa en lille Ö, en halv Mil fra Hovedstaden Porto Sal Rey. Da Dödeligheden her tiltog istedetfor at aftage, indskibedes Mandskabet igjen den 13de September, og den 28de September ankom Eclair til England, hvor den blev lagt under Qvarantaine. Paa denne sidste Reise var der kommen 41 nye Febersyge til, hvoraf 12 döde, og efter Ankomsten til England bleve endnu 9 angrebne, hvoraf 5 döde. Vi ville nu undersöge

A) hvilke Følger det havde for Beboerne paa Boa Vista, at den syge Besætning der blev landsat — og

B) hvilke Slutninger der kunne uddrages af Sygdommens Historie paa selve Eclair.

A. Boa Vista bestaaer væsentligt af Sandsten paa Basalt; Porto Sal Rey er Hovedstaden, Rabil ligger 1 Mil sydligere; desuden er der en tredie By, Estacia eller den gamle By, og endel Landsbyer mod Nord og Öst. Den portugisiske Læge Almeida har bevidnet, at der i 37 Aar ingen herskende Sygdomme have været paa Öen, hvilket bekræftes af Sennor Carvahal, som i 50 Aar har været dens Præsident. Remitterende og intermitterende Febre kjendes næsten ikke i Porto Sal Rey; i Rabil forekomme de undertiden og tilskrives en lille derværende Bæks Indvirkning, 1821 döde der i Rabil 21, i 1827 13 og i 1833 15 Personer af disse Sygdomme.

Ved Eclairs Ankomst til Boa Vista havde Sundhedstilstanden der ligesom paa alle de andre Öer| været fuldkommen god. Da Besætningen den 30te August (s. ovenf.) blev landsat paa den lille Ö, en halv Mil fra Porto Sal Rey, kom der Arbeidere fra denne By og fra Rabil ombord for at rense hele Skibet, indtil Besætningen den 13de Sept. igjen blev indskibet. I al denne Tid holdtes Mandskabet i et Slags Qvarantaine og undgik saavidt muligt alt Samqvem. Skjöndt Indbyggernes Frygt for Sygdommen var saa stor,

at det var yderst besværligt at erholde ovennævnte Arbeidere, kunde alt Samqvem dog ikke undgaaes, saa meget mindre som det er rimeligt, at Folkene hemmeligt vidste at tilsmugle sig store Qvantiteter Spirituosa. De som aabenbart kom i meer eller mindre Berörelse med Eclairs Mandskab vare: 1) den militære Vagt paa Fortet paa den lille Ö, 2) Arbeiderne fra Byerne ombord paa Eclair, 41 i Antal, 3) Arbeiderne i Vandbaadene og ved Kulgravning paa den lille Ö, 46 ialt, 4) Konerne, som vadskede Officerernes Töi, 17 i Tallet.

Hertil kom endnu, at Capitainen paa Damperen levede hos Consulen i Porto Sal Rey, ligesom ogsaa at en Del af Officererne beboede eet Hus i samme By, og at een af Matroserne opholdt sig der i 2 Nætter. Vi ville nu dvæle lidt ved hvert enkelt af disse Momenter.

1. Vagten i Fortet paa Öen var, saalænge Eclairs Mandskab opholdt sig der, besat med en Corporal og 2 à 3 Mand, som af og til bleve aflöste, saa at der i alt var 10 Mand i Berörelse med Besætningen. Den förste Corporal, som havde Vagt, kom til Öen den 30te August; han följte sig ilde den næste Dag, gik efter endt Vagt tilbage til sin Caserne og derfra til sit eget Hjem, hvor han i en Maanedstid led af stærk Hovedpine, Brækninger o. s. v. Det er imidlertid tvivlsomt, hvad disse Tilfælde egentlig vare, og vi ville derfor ganske forbigaae dem. Soldaterne af 1ste og 2den Vagt led intet. Den 13de September lettede, som anfört, Eclair. Den 14de (eller 17de) Sept. blev Corporalen af 3die Vagt syg, og Dagen efter en Soldat af samme Vagt; begge led af „Feber, Vildelse og vedholdende sorte Brækninger.“ Begge döde paa Sygdommens 3die Dag. En Soldat ved Navn Alves, som hjalp at begrave disse to, blev syg halvanden Dag derefter og blev henbragt paa Casernen. 4 Dage efter Corporalens Död bleve de to andre af den 3die Vagt angrebne, men af Forsigtighed sendte man dem ikke til Casernen, men til en afsides liggende Del af Byen, som kaldes Pao de Varella. Ved disse to Soldater, Manoel og Barbosa, som ogsaa led af Delirium og sort Brækning, blev Feberen bragt ind i Porto Sal Rey. Efter Eclairs Afgang besatte endnu to Vagter Fortet, ialt 4 Mand; da 3 af disse 4 bleve angrebne af Feberen, blev Fortet aldeles forladt i October.

2. Arbeiderne paa Eclair vare tildels ombord, da de Syge bleve satte iland, dels da de atter bleve indskibede. Af disse 41 Arbeidere blev kun een, Luis Pathi, angreben i September (den 17de) og förtes til Rabil, men mange af dem bleve syge i de næste 3 Maaneder.

Det omtales ikke, at man havde bemærket nogen ubehagelig Lugt eller Dunst i Skibets Rum; men ifölge Dr. Bryson maa man antage, at Rengjöringen paa Boa Vista just ikke har været synderlig nöiagtig.

3. Af de 46 Arbeidere, som vare beskjæftigede med Vandfyldning og Kullene, kom 23 i Berörelse med den sunde Del af Besætningen; ingen af disse bleve syge i September.

4. Af de 17 Vadskerkoner blev ingen syg förend i November og December. Da imidlertid alle de Syges Gangklæder og Sengklæder bleve kastede overbord, har dette Factum ikke stor Betydning.

5. Med Hensyn til de Individer fra Skibet, som i længere eller kortere Tid opholdt sig i Byen, da havde deres Ophold der ingen videre Följer, men man maa derved erindre, baade at Indbyggerne nærede en stor Frygt for Sygdommen, og at Capitainen, Estcourt, iagttog enhver Forsigtighedsforholdsregel, saavidt det lod sig gjöre.

Det fremgaaer altsaa heraf:

1) at de Folk, som fortrinsvis kom i Berörelse med Mandskabet, og som kom ind i de Syges Værelser, led langt mere end Andre. Af de 10 Soldater, som havde Vagt fra den 30te August indtil 13de Sept., fik saaledes 5 Feberen, og desuden blev 1 syg for lang Tid.

2) at de Folk, som arbeidede paa Eclair, kun bleve syge i Forhold af 1 til 41, uagtet de alle vare modtagelige for Sygdommen, som det senere viste sig. Dette er saa meget mærkeligere, som Uddunstningerne paa Eclair syntes at være ondartede, da Regnskabsföreren, Proviantforvalteren og Lieutenanten paa Dampbaaden „Growler," som anstillede en Undersögelse af Forraadene i Eclair, alle fik Feberen. Imidlertid maa det dog bemærkes, at der tidligere havde viist sig Feber paa Growler, saa at det kunde være tvivlsomt, hvorvidt Sygdommen alene skyldes Opholdet i Eclair.

Resultatet af denne Undersögelse bliver altsaa, at Feberen synes at udvikle sig i Forhold til Samqvemmets Inderlighed, og at af 6 Mænd, som havde staaet i nöiere Forbindelse Eclairs Mandskab, 2 döde meget hurtigt i Fortet, en blev bragt til Casernen *) og 3 bleve syge paa Boa Vista. Af disse 3 levede 2 i Porto Sal Rey og den tredie i Rabil. Manoël og Barbosa hed de tvende, som levede i en Del af Porto Sal Rey, som kaldes Pao de Varella, der kun bestaaer

*) Om denne savnes al Oplysning.

af 4 Huse, den tredie, som boede i Rabil, hed Luis Pathi og havde arbeidet ombord i Eclair. Undersögelsen maa her altsaa være dobbelt, og Resultatet, forsaavidt det maatte blive det samme, vinder derved foröget Styrke.

1. Med Hensyn til de to Soldater Manoël og Barbosa give följende Tabeller en tydelig Oversigt:

Tabel Nr. 1. Navnene paa de Personer, som levede i Pao de Varella, foruden de to Soldater:

Theresa Maria Jezus — Dören ovenfor.
Anna Galinha, Anna Texeira } Dören nedenfor.
Joseph Lisboa — Dören ved Anna Galinha.
Manoël Affonso — 20 Skridt derfra.
Gertrude Bent — Dören ved Siden af Man Affonso.

Tabel Nr. 2. Navne paa de förste Syge i Porto Sal Rey. De med † Betegnede döde.

† Anna Galinha	syg d.	12te	October.
Anna Texeira	— -	19de	—
† Manoël Affonso . . .	— -	17de	—
† Maria Nazarinha . .	— -	20de	—
Theresa Maria Jezus	— -	19de	—
† Gertrude Bent	— -	21de	—
† Antonio Perica . . .	— -	20de	—
† Lisboa	— -	21de	—

Den följende Tabel gaaer endnu et Skridt videre, idet den viser endnu nöiere Samqvemmet mellem de forskjellige af Feberen angrebne Personer og de under Nr. 2 anförte. Vi maae imidlertid bede Læseren nöie at lægge Mærke til Datoerne: Eclair afseilede den 13de Sept. De to Soldater döde i Fortet den 17de og 18de Sept. (eller 20de og 21de). De tvende andre Soldater, Manoël og Barbosa, bleve den 24de eller 26de Sept. bragte til Pao de Varella, og her forbleve de i deres Hus indtil den 2den eller 4de October, da man lod dem bringe ind i Casernen; den 12te October blev Anna Gallinha angreben.

Tabel Nr. 3. Deres Navne, som först bleve angrebne af gul Feber i Porto Sal Rey.

1. Personer mest i Berörelse med Manoël og Barbosa: Anna Galinha, som lavede Mad til dem. Sylvester Romess, hvis Kone vadskede for dem. Anna Texeira, som ofte besögte dem.

1. Personer mest i Berörelse med Anna Galinha: Anna Texeira, som passede hende. Manoël Affonso, Gertrude Bent, Maria Nazarinha } ofte i Huset. Lisboa, som boede i Værelset ved Siden af. *Piedad Angelica.

3. Personer mest i Berörelse med Anna Texeira: *Dr Kenny. hendes Sön, som passede hende. Theresa Maria Jezus.

4. Personer mest i Berörelse med Manoël Affonso.	Luis Ignes, som besögte ham ofte. Antonis Perica. Gertrude Bent. Joachim des Neves's Kone, som ogsaa besögte Anna Galinha.
5. Personer mest i Berörelse med Sylvester Romess.	Barn. Niece. Kone, som ogsaa havde vadsket for Soldaterne; men hun blev sidst angreben.
6. Personer i Berörelse med Antonio Perico.	Konen. En Mand, som passede ham. En Pige i Huset.
7. Personer i Berörelse med Lisboa.	En Sön af Præsidenten, som var hos ham i 2 Nætter.

Der nævnes i Rapporten ikke en eneste Person, som boede i Pao de Varella, og som havde Samqvem med de syge Soldater, uden at han jo fik Feberen, og det följer af sig selv, at der paa den Tid ikke herskede nogen anden Feber paa Stedet.

Med Hensyn til Incubationsperioden, da var den, naar man reguer fra det sidste Dödsfald til det næste Feberanfald i samme Hus, mellem 2 og 8 Dage. En Undtagelse gjör i Tabel N. 3 alene de to med * betegnede, som först senere bleve angrebne.

Kaste vi nu et Blik paa disse 3 Tabeller, saa ville vi snart overbevise os om, at de, som stode i inderligst Forbindelse med de 2 syge Soldater, först bleve angrebne. Dette er nu en Kjendsgjerning ganske uafhængig af enhver Theori eller Hypothese om Smittestof.

Efter denne Tid (21de October) udbredte den gule Feber sig i andre Dele af Porto Sal Rey, naaede sit Höidepunkt mod Slutningen af November og ophörte först henimod Mai næste Aar.

2. Med Hensyn til Luis Pathi, Arbeider i *Rabil*.

Paa samme Tid som Feberen saaledes udbredte sig som fra et Brændpunkt i Porto Sal Rey, tildrog der sig i Rabil et fuldkomment Sidestykke dertil.

Luis Pathi kom hjem til sit Hus den 13de eller 14de Sept. Han havde arbeidet paa Mellemdækket i Eclair og var endnu ombord, da de Syge bleve indskibede. Den 15de gik han til en Fest i en Naboby, her blev han syg i Löbet af de följende 3 Dage, og först efter 8 Dages Forlöb blev han bragt til sit Hjem i Rabil. Han led af Hovedpine, Smerter i Lemmerne og Feber. Den 5te October blev hans Datter syg og döde 3 Dage efter under sort Brækning og undertrykt Urin. Det förste Dödsfald i Porto Sal Rey, Anna Galinhas, indtraf först den 16de Octo-

ber. 4 Dage efter Datterens Död blev en anden Datter syg og döde den 4de Dag under de samme Tilfælde. 8 Dage efter dette andet Dödsfald blev Sönnen syg og döde efter 5 Dages Forlöb under lignende Tilfælde; samme Dag blev Konen syg og döde 15 Dage senere af sort Brækning. Imidlertid var der flere blandt Naboerne, som vare blevne angrebne.

Luis Pathis nærmeste Naboer og Huseiere vare: Manoël Fachino, Joachim Marques, Joachim Pathi, Manoël Rosa og Luis Delgado Nazario.

Följende ere Navnene paa de först Angrebne i Rabil: 1) Luis Pathi, den 18de Sept. 2) Manoël Fachinos Kone kort efter Pathis Hjemkomst til sit Hus den 26de eller 28de Sept. Hun kom meget i L. Pathis Hus. 3) Manoël Fachinos Barn strax efter Moderen. 4) Luis Pathis 2 Börn den 4de og 11te Octbr. 5) Manoël Marques tidligt i Octbr. 6) Joachim Marques mellem 8de og 12te Octbr. 7) Joachim Pathi paa samme Tid. 8) Joachim Pathis Familie snart efter Faderen. 9) Manoël Rosa umiddelbart efter Joachim Pathi. 10) Manoël Rosas Barn 2 Dage efter Faderen. 11) Luis Nazario 2—3 Dage senere.

Sammenligner man disse to Navnerækker, vil man strax see Overensstemmelsen. Senere udbredte Sygdommen sig fra Rabil over hele Distriktet.

Ved at læse hele denne Beretning maa Opmærksomheden upaatvivlelig dvæle ved den betydelige Vægt, som disse to af hinanden uafhængige Kjendsgjerninger have. I begge Tilfælde har Sygdommen et bevisligt Udgangspunkt, og i begge Tilfælde have de Personer, som först bleve syge, staaet i Forbindelse med Eclair. Havde alle 3 levet i Porto Sal Rey, vilde Beviskraften naturligvis ikke have været nær saa stor som nu, da Luis Pathi levede i en By, der laa betydeligt fjernt fra hin.

Det varede nogle Uger förend Sygdommen udbredte sig til Landdistrikterne, men i hvert enkelt Tilfælde er det paa det klareste godtgjort, at en Person, som havde havt Samqvem med de Syge i Byerne, var den först angrebne, og at Sygdommen udbredte sig fra ham ligesom fra et Brændpunkt til hans Omgivelser. Dog, da vi allerede saa nöiagtigt have berettet to Kjendsgjerninger i denne Retning, skulle vi ikke gjentage flere.

Betragte vi nu denne sörgelige Epidemies Opkomst og Udbredelse paa Boa Vista, da ere kun tre Muligheder tilstede:

1) At den opkom af locale Aarsager paa Grund af Boa Vistas usunde Clima,

2) At den opkom paa Grund af usædvanlige og særegne Luftforhold, i hvilket Tilfælde de övrige Capoverdiske Öer maatte være ligesaa udsatte som Boa Vista — eller

3) At den opstod og udbredtes ved en Gift, som frembragtes i og forplantedes ved levende Organismer.

Den förste Mulighed bliver man snart færdig med, da Boa Vista bevisligt i mange Aar ikke havde været hjemsögt af nogen Feber, med Undtagelse af den omtalte sporadiske remitterende i Rabil; og dertil maa endnu bemærkes, at den Del af Rabil, som undertiden havde lidt i ovennævnte Henseende, netop var mindst plaget af denne Epidemi.

Den anden Mulighed, at Feberen skyldtes usædvanlige atmosphæriske Phænomener, er antaget af Burnett. Af Consulens Brev sees det, at der tidligt i October herskede en usædvanlig Hede og faldt stærke Regnbyger, saa at der havde samlet sig en betydelig Del stillestaaende Vand bagved Porto Sal Rey. Skjöndt Dr. William betvivler, at der bör lægges nogen Vægt paa disse Omstændigheder, saa tör deres Indflydelse dog ikke benægtes; men det er i höi Grad usikkert, om de virkelig skulde være istand til at frembringe en saa ondartet Feber i et usundt Clima, og der er meget stærk Sandsynlighed for, at Anfaldene, under denne Forudsætning, da vilde have været fordelte over forskjellige Distrikter af Byen paa eengang, saaledes som altid er Tilfældet med den asiatiske Cholera, der aldrig lader sig efterspore til bestemte Udgangspunkter. Det er desuden i höi Grad usandsynligt, at kun Boa Vista skulde lide under saadanne almindelige Luftforhold, medens de övrige Öer aldeles bleve forskaanede. Men endnu mere, hvorledes skulde man da forklare sig de Tilfælde af evident gul Feber, som forekom midt i September, förend disse atmosphæriske Forhold fandt Sted, og navnligt de 5 Soldater og Luis Pathis Sygdom? Dersom denne var foranlediget ved en almindelig Fordærvelse i Atmosphæren, hvorfor blev Sygdommen da ikke almindelig udbredt förend en Maaned derefter i Byerne og næsten 2 Maaneder senere i Landsbyerne, medens den i Mellemtiden langtsomt sneg sig fra den ene Person til den anden?

Antage vi derimod det 3die Alternativ, at Sygdommen hidrörer fra Eclair, da er dens Gang let forklaret. Ifölge de Love, som almindeligt gjælde for Smitte, bleve de fleste, som vare udsatte for dens Paavirkning, forskaanede, medens enkelte, som især kom i Berörelse med de Syge, bleve an-

grebne. To Smittefoci bleve bragte ind i Öens to störste Byer; lidt efter lidt blive alle de, som komme i nær Berörelse med de Syge, angrebne, og det indenfor en vis Incubationsperiode; den formodede Smitte kan spores fra Individ til Individ, indtil de Syges Antal bliver saa stort, at ingen Undersögelse længer lader sig anstille; enhver Landsby bliver hjemsögt, og i ethvert Tilfælde kan Indbringelsen efterspores til et enkelt Individ, fra hvem Sygdommen da straaleformig har udbredt sig.

Dersom man skulde have foretaget et storartet Experiment i denne Retning, med alle de Forsigtighedsregler, som lode sig tænke for at undgaae feilagtige Slutninger, saa er det tvivlsomt, om det kunde være indrettet bedre og mere overbevisende end dette, som en sörgelig Hændelse her har forsynet os med.

Förend vi forlade Feberen paa Boa Vista, er der endnu et Punkt, som maa oplyses, det er Identiteten af Feberen paa Boa Vista og paa Eclair. Symtomerne ere heldigviis her saa tydelige, at selv den uopdragne Neger vanskeligt kan tage feil; Feber med Vildelse, undertrykt Urin og sort Brækning vare de almindelige Tilfælde i begge disse Febre.

Vi ville altsaa nu hermed forlade Boa Vista og vende tilbage til Eclair, for at undersöge, hvilke Beviser for eller imod Smitten vi kunne finde i dens Historie.

B. Mandskabet paa Eclair kan for det Tidsrum, som ligger imellem Tiden, da det forlod Sierra Leone, og den 11te October, deles i 3 Klasser:

1) De som oprindeligt vare udsatte for de paa Africas Kyst herskende Sygdomsaarsager.

2) De, som kom ombord paa Boa Vista fra Dampskibet „Growler," og som havde været udsatte for de samme sygelige Paavirkninger som de forrige, nemlig 2 Læger M'Clure og Coffey samt 7 Matroser, og

3) De som ikke havde været ved Africas Kyst, nemlig Burnard og 2 Matroser, som kom ombord paa Madeira, samt Lodsen, Dr. Rogers og 3 andre Læger, som kom ombord i England.

Dr. M'Clure, Burnard, Lodsen, Coffey og Dr. Rogers fik alle Feberen, de 3 förstnævnte döde.

Alle disse Mennesker havde været udsatte for Uddunstningerne fra Rummet og Kjölvandet i Eclair. Der er nu ingen Tvivl om, at slige Uddunstninger fra et urenligt og urent Skibsrum kunne frembringe meget ondartede Febre; ja Burnett beretter endog om 2 Matroser, som bleve angrebne af Feber med sort Brækning, hvoraf de begge döde,

efter at de havde sovet over Lugerne paa „Growler," da dens Rum bleve aabnede i Woolwich efter dens Tilbagekomst fra Africa, men Spörgsmaalet er her, hvorvidt denne Aarsag var virksom paa Eclair. At besvare dette ganske bestemt, er ikke vel muligt, men der er dog tvende Grunde, hvorfor vi troe höilig at turde betvivle det. Först blev, som anfört, kun en eneste af de 41 Arbeidere, som kom ombord i Eclair paa Boa Vista, angrebne, og dernæst blev Eclair röget og vadsket paa Boa Vista, og om den end ikke blev fuldkommen rengjort, saa maatte dette dog have nogen gavnlig Indflydelse, istedetfor at Feberen blev meget heftigere fra det Öieblik og indtil dens Ankomst til England. Men selv om vi ville tilskrive Uddunstningerne i Eclair nogen skadelig Indflydelse, hvorledes da forklare sig deres Sygdom, som slet ikke havde været ved Africa, de under 3 anförte? alene dog vel ved deres Samqvem med de Syge ombord. Er det end umuligt positivt at bevise dette, saa bliver det dog næsten til Vished, naar vi erindre, hvorledes den samme Sygdom paa Boa Vista havde en saa decideret contagiös Charakter. Vi maae hertil endnu föie, at det gjælder som en almindelig Regel, at, naar et Skib med ikke-contagiös remitterende Feber forlader det usunde Sted og gaaer tilsöes, da standser Febren altid efter en vis Tids Forlöb. Ikke saaledes med Eclair. Efter at den var kommen til Boa Vista, og Mandskabet ved at være sat iland kom under langt gunstigere Forhold end ombord, vedblev Sygdommen dog at tiltage, og ligeledes vedblev den at tiltage paa Reisen til England. I det vi nu saaledes her ville forlade Eclair, ville vi kortelig berette nogle andre lignende Begivenheder, som alle pege i samme Retning.

Orlogskibet Bonn forlod Sierra Leone den 27de Marts 1823 med ondartet Feber ombord. Det kom til Ascension den 23de April, og Feberen havde paa denne Tid arbeidet sig igjennem hele Skibets Mandskab*); kun 16 af 114 Mands Besætning undslap den. Garnisonen paa Ascension bestod af 33 Militære foruden nogle Koner og Börn, alle i bedste Velgaaende. De syge Folk paa Bonn blev satte iland, uden at man tog nogen Forholdsregel for at hindre Samqvemmet. Den 28de April blev een af Garnisonen syg af samme Feber, som herskede paa Bonn; men han helbredes. Den 11te Mai blev en Dreng syg og döde, og kort

*) Officiel Rapport om Febren paa Bonn og Öen Ascension i 1833 af Dr. Wm. Burnett.

efter havde man 6 Mand, 2 Koner og 7 Börn syge. Paa denne Tid var Sygdommen næsten standset paa Bonn, efterat 34 af 98 Syge vare döde. Paa Öen vedblev den at tage til og angreb 28 Mand, hvoraf 15 döde, 6 Qvinder, hvoraf 4 döde, 2 Drenge, som begge döde, og 7 Börn, som alle helbrededes, ialt 43 Syge, hvoraf 21 döde. Medens Bonn laa ved Ascension, kom Orlogsmanden „Driver" ogsaa dertil fra den africanske Kyst med Alt vel inden Borde. 4 Mand gik ombord i Bonn, og 3 af dem bleve umiddelbart angrebne af Feberen; de to bleve sendte iland; den ene döde ombord. „Driver" gik strax tilsöes, og Sygdommen standsede.

At denne Feber paa Ascension skulde skylde Forholdene paa Öen sin Oprindelse, er ikke rimeligt. Thi vel beretter Burnett, at der efter Turteldue-Aarstiden havde viist sig nogle milde biliöse Febere, men disse vare ikke at sammenligne med hin dödelige Sygdom, som udbröd efter Bonns Ankomst, og som enten maatte tilskrives usunde Uddunstninger fra Skibsrummet eller virkelig Smitte. Men om det endog maatte indrömmes, at Drivers 4 Mand havde været udsatte for saadanne Uddunstningers Paavirkning — skjöndt Skibet senere ved en ganske nöiagtig Undersögelse blev fundet fuldkommen rent — saa kunde disse dog ingen Indflydelse have paa Öens Garnison. Vi maae derfor med Burnett antage, „at der er fuldgyldig Grund til at ansee Sygdommen for at være indbragt ved Bonn."

Man gjorde paa Bonn som ogsaa paa Eclair den Erfaring, at den farvede Del af Mandskabet ikke blev angreben; men man maa vel vogte sig for af denne Mangel paa Disposition for Sygdommen at drage nogen Slutning om, at Febren ikke var contagiös.

Skjöndt disse tvende Begivenheder, der i Hovedtrækkene ere saa ganske overensstemmende, naar de sammenholdes, næsten gjöre det logisk umuligt at benægte Tilstedeværelsen af en contagiös Gift, som udbreder sig fra Individ til Individ, ville vi dog endnu anföre et Exempel i lignende Retning.

Den 16de Mai 1795 tog den engelske Fregat „Husaren" et fransk Skib „Raison." Paa „Raison," som kom fra Guadeloupe, herskede den gule Feber blandt Mandskabet. Uagtet man var meget forsigtig ved at omflytte Fangerne og kun tog dem over paa „Husaren", som vare aldeles sunde, saa udbröd Sygdommen dog snart efter paa dette Skib. Det er strax iöinefaldende, hvilket stort Værd denne Kjendsgjerning maa have. Sygdommen blev indbragt paa Havet, langt fra enhver Kyst; „Husarens" Rum var rent, Besætnin-

gen fuldkommen sund, saa at der ikke kan gives anden Forklaring af Feberens Udbrud, end at den var indbragt med Prisens Mandskab.

Vi have udvalgt disse enkelte Exempler, fordi de forekomme os stringente og tilfredsstillende, og naar de sammenholdes, give de et uimodsigeligt Bevis. Thi det er vistnok fuldkommen rigtigt, hvad Sedillot sagde 1827 i en Afhandling om dette Emne: „Det er en afgjort Sandhed, at een positiv Kjendsgjerning om en Sygdoms Udbredelse ved Smitte betyder meer end mangfoldige negative, ja selv om deres Tal var 10,000. Hvis der derfor kan tilveiebringes et eneste authentisk Exempel paa, at den gule Feber er bleven forplantet fra et sygt til et sundt Individ ved et Virus, det være sig nu middelbart eller umiddelbart, som hidrører fra den Syge, saa er det umuligt at benægte Smittens Tilværelse."

Et saadant Smittestof for den gule Feber troe vi nu at være godtgjort ved de anförte Exempler; men berettiger dette til den Slutning, at der i alle Tilfælde af den gule Feber er et Smittestof tilstede og virksomt?

Dersom vi for at besvare dette Spörgsmaal, vilde slaae ind paa den tidligere fulgte Vei, da vilde vi ikke være heldigere end saa mange udmærkede Mænd — Meningerne bleve da ligesaa delte ved Undersögelsens Slutning, som förend den begyndte. Man har nemlig hidtil paa det nöiagtigste gjennemgaaet de beskrevne Epidemier og deres Gang; men de forskjellige Forfattere have uddraget modsatte Slutninger af de samme Kjendsgjerninger og ere derved komne i en stor og langvarig Strid, som har beriget Literaturen men ikke Videnskaben. Undersögelsen, som i og for sig er meget vanskelig, bliver det endmere ved den Omstændighed, at Diagnosen af den gule Feber, som frembringes ved et specifikt Smittestof, ingenlunde er let; havde denne Feber saa bestemte Kjendetegn som Mæslinger eller Börnekopper, da vilde Sagen ganske forandre sig; men fra alle Kanter indrömmer man, at de hidsige Sumpfebre i mange Egne have en slaaende Lighed med den contagiöse gule Feber. Det samme paastaaes ogsaa om de Febre, der som Følge af en höi Luftvarme angribe uacclimatiserede Personer. Under saadanne Forhold bliver altsaa Spörgsmaalet, om det er muligt, at der under visse Omstændigheder kan danne sig et specifikt Smittestof, eller at der af en forsömt hidsig Feber selvstændigt kan udvikle sig et virksomt Smittestof? Saalænge dette Spörgsmaal ikke er afgjort, indsee vi ikke, hvorledes det er muligt at undgaae store Feiltagelser. Iste-

detfor altsaa at begrave os i en Masse modsigende Undersögelser om alle de gule Feber-Epidemiers smitsomme Natur, ville vi gaae en anden Vei og undersöge Muligheden af den ovenberörte Forvandling; og kan det da godtgjöres, at en hidsig Sumpfeber er istand til at udvikle en smittende Gift, da maae vi indrömme disse to Sygdommes inderlige Forbindelse, eller med andre Ord, da er der baade en smitsom og en ikke-smitsom gul Feber.

Dog förend vi gaae ind paa denne vigtige Gjenstand, maae vi endnu betragte de övrige Aarsager til den gule Feber samt dens Diagnose; og spörge vi da:

B. Maa der, foruden det beviste Smittestof, tillægges den ydre Hede og Jorduddunstningerne nogen Indflydelse paa at frembringe den gule Feber?

Næsten alle bedre Forfattere stemme overens i, at der virkeligt existerer farlige Febre, som hidröre fra ovennævnte Grunde, og vi troe derfor at kunne betragte dette som en Kjendsgjerning; men i at forklare denne Kjendsgjerning er man ligesaa uenig.

Saaledes antage nogle, at enhver af disse tre Aarsager til gule Febre, nemlig Hede, Sumpluft og et specifikt Virus, — enten smitsomt eller ikke smitsomt, — fremkalder Febre, som ere grundforskjellige fra hinanden, — at disse Febre vel i Hovedsymtomerne ere saa overensstemmende, at de alle kunne kaldes gule Febre, men at de charakteristiske Skjelnemærker dog ikke kunne oversees ved en nöiagtig Iagttagelse. — Andre indrömme Virksomheden af de to förstnævnte Aarsager, nemlig Heden og Sumpluften, men ansee det specifike Virus for et Produkt af den af disse fremkaldte Sygdom under ganske eiendommelige Omstændigheder. Endelig benegte nogle aldeles Existencen af et specifikt Virus og paastaae, at den gule Feber kun frembringes ved Jorduddunstningen i bestemte geographiske Jordströg.

Disse forskjellige Anskuelser ville nu nærmere blive analyserede i vort andet Hovedspörgsmaal. (Fortsættes).

Literatur. Tolv Foredrag over udvalgte Æmner af Læren om Livet af D. F. Eschricht. 1ste Række. Reitzels Forlag. — Om de militaire Læger og deres Stilling under Felttogene i 1848 og 1849. Af Niels Nielsen (Pseudonym). Reitzels Forlag.

Dödsfald. Forhenværende Regimentschirurg paa St. Croix, Schlegel, död i Kjöbenhavn.

Forlagt af Universitetsboghandler C. A. Reitzel.

Trykt hos Kgl. Hofbogtrykker Bianco Luno.

Den 29. December. 1849.

Ugeskrift for Læger.

2den Række XI. *Nr. 25—26.*

Redigeret af C. Hempel.

Den gule Feber og Qvarantainen.

(The british and foreign Review 1848, Nr. 1 & 2. ved O. M. Giersing).

(Sluttet).

II. Ere de af ovennævnte forskjellige Aarsager frembragte ondartede gule Febre af samme eller af forskjellig Natur?

Hvad forstaae vi ved sand eller pestagtig gul Feber, og ved hvilke diagnostiske Tegn adskille vi den fra de Sygdomme, som ligne den, men som dog ansees for aldeles forskjellige? Louis giver i sit Værk over den gule Feber paa Gibraltar i 1828 følgende pathognomoniske Tegn: „Hovedpine, röde underlöbne Öine, Smerte i Lemmerne og Feber; derefter Qvalme og 12 til 15 Timer senere Brækning, Uro, gul Farve i Öinene og paa Huden den 3die og 4de Dag og sortagtige Stolgange; i dödelige Tilfælde vedblive Brækningerne, blive mörke, ganske sorte, den gule Farve tiltager, Kulde og endelig paa Sygdommens 5te eller 6te Dag Döden.“ Hvis dette var fuldkommen correct, da var der ingen

Vanskelighed ved Spörgsmaalets Afgjörelse; men uheldigviis er Louis' Diagnose altfor lidt begrændset; thi sort Brækning, gulfarvet Hud og et hurtigt Forlöb ere fælleds for enhver af de ondartede Febre, som udspringe af ovennævnte Aarsager. Dr. Copland, som netop er en ivrig Forsvarer af en eiendommelig Art af den gule Feber, som han kalder „hæmogastrisk Pest," det er: den contagiöse gule Feber, erklærer udtrykkeligt, „at det ofte er yderst vanskeligt strax at kjende den hæmogastriske Pest fra ondartet remitterende Feber eller endog fra simpel Climatfeber, da hin ofte i Begyndelsen optræder meget mildt, og disse i mange Tilfælde frembyde de bekjendte Symptomer: sort Brækning og gul Hudfarve." Der kan derfor neppe være Tvivl om, at disse sidstnævnte Symptomer kun kunne tillægges ringe Betydning i diagnostisk Henseende.

Den gule Farve i sine forskjellige Nuancer finder man beskreven ikke alene i Epidemier af gul Feber, men af alle Forfattere over Febrene i de hede Climaer, uden Hensyn til deres Aarsager. Det er vel især i Vestindien, at dette Symptom stærkest træder frem — saaledes bemærker Dickinson, „at den gule Farve næsten constant iagttages blandt de Nyankomne fra de tempererede Zoner, uden at der lader sig opdage nogensomhelst local Grund dertil" *) — men den forekommer i alle hede Climaer, i Febrene paa Minorca, Sicilien, paa Batavia, i Ostindien, o. s. v.

Den sorte Brækning er af flere Forfattere angiven som et sikkert Tegn paa gul Feber, der er opstaaet ved Smitte. Dr. Wm. Pym hörer, forunderlig nok, til dem, som paastaae dette ganske bestemt, uagtet det er bleven

*) Iagttagelser over den inflammatoriske Epidemi i Vestindien. London, 1819.

modsagt af saa mange Iagttagere. Selv Dr. Copland indrömmer, at den undertiden findes, hvor Feberen er opkommen af Sumpmiasma, og der kan efter de mange tilstedeværende Vidnesbyrd aldeles ingen Tvivl være om, at den sorte Brækning meget sædvanligt forekommer i de sidste Stadier baade af simpel Climatfeber og af Sumpfeber; saaledes finder man den ofte i de remitterende Febre i Africa, ligesom ogsaa i de blandt Americas gule Febre, som uden Spörgsmaal have deres Oprindelse fra Sumpmiasmet. Er det nu saaledes godtgjort, at sort Brækning ikke udelukkende iagttages i den epidemiske gule Feber, saa er det ikke mindre utvivlsomt, at den ofte mangler i den virkelige contagiöse Form. Saaledes iagttoges den ikke paa Gibraltar 1814 og heller ikke paa Jamaica, hvor endog eet Regiment mistede 140 Mand, hvortil endnu kommer, at den forholdsviis sjeldent viser sig, naar Patienten helbredes.

Da nu disse to Symptomer ikke kunne tillægges noget diagnostisk Værd, have Forsvarerne af den hæmogastriske Pests særegne Natur opstillet följende 3 Kjendemærker: 1) at den er en continuerende og ingen remitterende Feber; 2) at den kun angriber een Gang i Livet, og 3) at den er smitsom. Med Forbigaaelse af det sidste Punkt, som udgjör Hovedgjenstanden for denne Undersögelse, ville vi nu lidt nöiere betragte de to förste.

Det er nu ganske vist, at der i de fleste dödelige Former af den epidemiske gule Feber sjeldent iagttages Remissioner; men i andre Tilfælde ere de ligesaa utvivlsomt tilstede. Enhver antager vel, at Benj. Rush taler om den contagiöse Form, hvor han beskriver den mærkelige gule Feber i Philadelphia i Aaret 1793. „I ethvert Tilfælde," siger han, „som kom under min Behandling, iagttog jeg tydelige Remissioner og Intermissioner; hos enkelte, hvor Symptomer-

nes Heftighed noget var standset, viste Tertianformen sig tydelig.“ Dr. Gillespie bemærker i sin Beskrivelse af den contagiöse gule Feber i Vestindien 1796, at Sygdommen begyndte som remitterende, endog som intermitterende, under Form af en dobbelt Tertianfeber, siden blev continuerende, men senere henimod Slutningen igjen antog en intermitterende Form, navnlig Tertianformen. Dette bekræftes ogsaa af Dr. John Hunter, som paa Jamaica i samme Aar hyppigt bemærkede Quotidianformen. Dr. M.'Gregor, som meget nöie beskriver Epidemien i Granada 1795, omtaler de hyppige Remissioner, samt at nogle Tilfælde endte som intermitterende. Det samme finde vi i Dr. Gilchrest's Beskrivelse af den gule Feber paa Gibraltar i 1828. Disse Exempler, som vi have valgt blandt mange, fordi der her ingen Tvivl kan opkastes om Feberens contagiöse Natur, bevise tilfulde, at den Paastand ikke er rigtig, at denne Feber altid er continuerende. Forövrigt troe vi, at der kun bör tillægges denne hele Sag megen liden Vægt. Thi afseet fra, at Intermissionerne kunne forklares ved samtidig Indvirkning af Malaria, saa har man om andre epidemiske Sygdomme, navnlig om Pesten, fört samme Strid, som har viist sig at have liden eller slet ingen Betydning.

Det er en gammel Tro, at den gule Feber kun een Gang angriber samme Individ. I sit ovenanförte „Brev til Statsraadet“ har Dr. Pym for denne Sætning fört et Beviis, som han anseer for afgjörende. Saaledes beretter han, at han under Epidemien paa Gibraltar 1804 optog en Navneliste over alle Officererne ved det kongl. Artilleri, de kongl. Ingenieurer og 4 derværende Regimenter, og han fandt da, at alle de Officerer, som ikke havde gjennemgaaet Sygdommen i Vestindien, fik den paa Gibraltar. I sit Værk om „Bulamfeberen“ fortæller han en

lignende Begivenhed, men siger der, at de, som undgik Feberen, alle havde opholdt sig i Vestindien, og det bliver derfor et Spörgsmaal, om ikke det blotte Ophold i de varme Climaer har nogen beskyttende Indflydelse. Herpaa finde vi en Bekræftelse i samme Gibraltarepidemi.„ Dr. Chisholm bemærkede snart", siger Wm. Pym, „at de Indfödte og de, som var acclimatiserede i et varmt Clima, fik Sygdommen i langt mildere Form. Af 56 Mand af Ordonnanscorpset, som havde tilbragt 3 Aar i Vestindien, döde 5, medens af 26 ny ankomne Rekruter fra England, som alle bleve angrebne, de 21 döde". Fremdeles beretter han om det 10de Regiment, som havde opholdt sig adskillige Aar i Ostindien, at 8 Officerer, som alle havde været i Indien, helbrededes, men at 7 andre Officerer, som ikke havde været der, fik Sygdommen i saa höi Grad, at 5 af dem döde; 400 af Folkene, som havde været i Ostindien, bleve angrebne, men af dem döde kun 5, medens af 48, som kom hjemmefra, 16 döde. Denne Mangel paa Modtagelighed for den gule Feber, som erhverves ved længere Ophold i varme Lande, bekræftes af alle dygtige Iagttagere; men hvis dette er rigtigt, hvad bliver der da af Beviiskraften i en tidligere gjennemgaaet Febers beskyttende Indflydelse? det er jo ikke muligt da at undgaae idelige Feiltagelser med Hensyn til den sande Grund til at Nogen undslipper Sygdommen. Saaledes beretter Jam. Fellowes om Epidemien i Cadix 1804, at de, som havde havt Sygdommen 1800, ikke bleve angrebne; men det samme var ogsaa Tilfældet med dem, som havde været syge i Sydamerica, og med de indförte Sydamericanere, som havde boet der i flere Aar, uden nogensinde at have havt Feber eller nogen lignende Sygdom.

Dr. Wm. Pym anförer endnu et Argument for sin Paa-

stand, at den gule Feber kun angriber een Gang. En engelsk-fransk Commission traadte 1828 sammen i Gibraltar for at undersöge dette Spörgsmaal. Den stævnede for sig 33 Læger, som havde behandlet mange Epidemier baade i Europa og America; tilsammen havde de havt 27,000 Syge under Behandling og blandt disse 13, som havde Sygdommen anden Gang. Efter en nöie Undersögelse af disse 13 Tilfælde, blev eet erklæret for et utvivlsomt andet Anfald; tre for sandsynlige, et for tvivlsomt og otte for uantagelige. Men selv om man anseer dem alle 13 for ægte Duplicater, saa er Forholdet dog langt under det af det kongl. med. Academi i Marseille antagne for Börnekopperne, som blev bestemt til 1 pCt. og vi tvivle ikke paa, at Middeltallet for de Tilfælde, da den gule Feber to Gange angriber samme Individ, vil blive fundet at være ligesaa stort, men desuagtet maa der tillægges disse Oplysninger ikke liden Vægt, hvis de kunne ansees som beviste. Dette er imidlertid ikke saa ganske Tilfældet, naar man betragter Sagen fra den modsatte Side.

1. Först er der meget vægtige Vidnesbyrd i modsat Retning. I 1816 undersögte Dr. Gray og Dr. Tate Lægejournalerne fra en Del Skibe, som havde gjort Tjeneste i Vestindien, og fandt der over 100 Exempler paa det andet Anfald, som de ansaae for ganske autentiske. Af 24 af Marinens Overlæger, som bleve affordrede Erklæringer af Regjeringen, erklærede 11, at Læren om at Sygdommen kun angreb een Gang var ganske falsk; 2 ansaae det for tvivlsomt, og 11 troede ikke at have Erfaring nok for at kunne afgive nogen bestemt Erklæring. Den afdöde Ferguson udtaler sig om dette Punkt paa sin eiendommelige korte Maneer. „En anden Lærdom er bleven udbredt ved ovennævnte Forfatteres (Pym og Fellowes) Værker, at den

gule Feber kun eengang angriber samme Menneske. Vi, som leve midt imellem den gule Feber, vide ikke blot Intet herom, men ere vante til at see den modbevist ved vore daglige Erfaringer.“ Dr James M'Gregor beretter om Epidemien paa Betsy Transporter 1796, „at næsten Alle bleve angrebne een Gang og mange to Gange.“ Dr. Rush behandlede 1797 sex Individer, som han ogsaa havde behandlet tidligere for samme Sygdom, og saaledes mange andre.

2. Men selv om vi nu ville indrömme, at alle disse Exempler paa Sygdommens andet Anfald ere urigtige, fordi lagttagerne ikke strængt have sondret mellem den remitterende og den contagiöse Feber, saa er det dog aabenbart, at den samme Indvending kan gjöres mod de præserverende förste Anfald, saa at man med Grund kan tvivle om de ikke ogsaa have været remitterende eller simple Climatfebre. Naar man erindrer, hvor vanskelig Diagnosen er for Lægerne, og hvor ofte netop Forsvarerne af den specifike contagiöse Form have bebreidet disse, at de have taget Feil, saa er det aabenbart, at man med stor Forsigtighed maa modtage en Lægmands Vidnesbyrd om, at han for saa og saa mange Aar siden har havt den sande gule Feber. Vi have selv engang adspurgt Officererne i et Regiment, som i 11 Aar opholdt sig paa Jamaica og der havde gjennemgaaet to Epidemier, og een af disse forsikkrede at have havt den virkelige gule Feber syv Gange. Uagtet vi nu ikke tvivle paa, at denne Mand heri tog Feil, saa paastaae vi dog, at naar Lægmænds Vidnesbyrd skulle tillægges Vægt, da ere de alle lige berettigede til Tillid og Tiltro.

3. Da det nu engang er anseet for beviist, at et Anfald af gul Feber giver en vis Grad af Uantastelighed for denne Sygdom, hvorvidt strækker da denne Uantastelighed sig, og hvilket Værd kan den tillægges som diagnostisk

Tegn? Dette er Spörgsmaal, som ingenlunde lade sig afgjöre, væsentligt fordi Opholdet i et hedt Clima, selv hvor den gule Feber ikke hörer hjemme, ogsaa til en vis Grad tilintetgjör Modtageligheden for denne Sygdom. I denne Henseende er det meget mærkeligt, at Uimodtageligheden efter Humboldts Erfaring*) forsmindskes ved Forandring af Opholdssted. „Mennesker," siger han, „som ere födte og opdragne i Vera Crux eller paa Cuba, faae ikke den gule Feber der; men det hænder undertiden, at en indfödt Cubaer, som kommer til Vera Crux i August og September, naar Epidemien raser, bliver angreben, ligesom ogsaa spanske Mexicanere ere döde af den i Havannah, Nordamerica o. a. St. Det er sandsynligt, at de gasagtige Uddunstninger, som frembringe Sygdommen, under samme Bredegrad omtrent maae være ensartede, men det synes ogsaa, at der dog maa være nogen ringe Forskjel, og at det er denne Forskjel, som i de omtalte Tilfælde er stærk nok for at fremkalde den Række Tilfælde i de vitale Functioner, som charakterisere den gule Feber." Skjöndt disse Exempler nu ere ligesaa sjeldne, som at en Neger döer af den gule Feber, saa viser det dog, at Forandring af Opholdssted ikke har nogen ubetydelig Indflydelse i nævnte Henseende.

4. Endelig er det en mærkværdig Omstændighed, at den inflammatoriske endemiske eller Climatfeberen i Vestindien, ogsaa kaldet „Causus," som jo skulde være en fra den contagiöse gule Feber ganske forskjellig Sygdom, ogsaa besidder den Egenskab at sikkre for et gjentaget Anfald. Dette erklæres paa det bestemteste af Dr. Dickinson, idet han siger: „Den inflammatoriske Endemi angriber kun een Gang, med mindre den inflammatoriske Diathesis erhverves igjen ved Forandring af Opholdssted."

*) Beskrivelse over Kongeriget Nyspanien. London. 1822.

Resultatet af disse vidtlöftige Undersögelser bliver saaledes:

at det er sandsynligt, at den gule Feber ved at angribe een Gang giver en vis Grad af Uantastelighed mod det andet Anfald, uden dog at Graden lader sig bestemme; og

at, selv om en saadan Uantastelighed fuldkommen var beviist, dog derved ingenlunde Sygdommens specifike eller eiendommelige Natur var godtgjort, thi baade frembringes det samme ved Acclimatisation — og tilintetgjöres atter ved forandret Opholdssted — og tilmed besidder Climatfeberen, som dog skulde være en fra den contagiöse gule Feber specifik forskjellig Sygdom, ganske samme Egenskab;

og vi kunne derfor ikke tillægge denne formodede Egenskab större Vægt, end den, der tillægges den sorte Brækning, den gule Hudfarve og den continuerende Typus som Beviis for, at der existerer en specifik (og contagiös) gul Feber.

Skjöndt den contagiöse gule Feber, hvis den existerer, altsaa ikke kan siges at besidde noget eiendommeligt eller pathognomonisk Kjendetegn, saa fölger dog ikke deraf, at den jo i den hele Samling og Sammenstilling af Symptomer kunde frembyde saadanne Særegenheder, at den let lod sig diagnosticere af den övede Iagttager. Dette er nu virkelig bleven paastaaet af Dr. Copland, Wm. Pym og flere Forfattere, som forsikkre, at de strax kunne gjenkjende en særegen Sygdom i den epidemiske Form; men det er ikke mindre bleven benægtet af Andre, og det er dog i höi Maade paafaldende, hvis Sagen er saa let, at meget udmærkede Mænd skulde have begaaet saa store diagnostiske Feilgreb. Saaledes bliver Dr. Rush, som vistnok saae mere til den gule Feber end alle americanske Læger tilsammen, af Dr. Copland beskyldt for „at have sammenblandet biliöse,

remitterende og contagiöse Febre med hinanden og at have aldeles ulogisk paastaaet, at det, som gjaldt for de to förste Former, ogsaa gjaldt for den tredie.“ Endvidere havde Chervin, som gjennemreiste Verden for at opsöge den gule Feber, og som var Vidne til dens Ödelæggelser i 37 forskjellige Bredegrader, efter samme Forfatter ikke kunnet diagnosticere disse Febre, som dog skulde være saa lette at kjende! og hvad endnu er mere, Dr. Chisholm, denne ivrige Advocat for en specifik contagiös Form, anseer det ikke for nogen let Sag at adskille disse forskjellige Former og mindst i en Beskrivelse, „thi Nuanceringerne ere saa fine, at de udfordre en Claude Lorraines hele Flid, Talent og Troskab.“

Vi maae vel erindre, at betydelig Forskjellighed i Formen ingenlunde beviser, at Sygdomme ikke kunne hidröre fra en fælleds Aarsag. Tænke vi paa Scarlatina i sin milde Form og som ondartet Halsbetændelse med saa godt som intet Udslet; paa en simpel Quotidianfeber og paa den, som dræber i förste Anfald; da bliver det klart, hvor forskjellig en Sygdom kan være i sin Form, og her maae vi endda ikke glemme, at det varme Climas Febre endnu langt mere optræde i foranderlige og ukjendelige Former. Saaledes siger Dr. Jackson i sin Beskrivelse over Vestindiens Febre, „at de ofte optraadte med Symptomer, der vare saa forskjellige baade i Form og Grad, at man kunde antage deres Aarsag for grundforskjellig, og at man næsten maatte mistvivle om, at Lægekunsten her nogensinde skulde kunne opnaae nogen sikker Kundskab.“

Efter det vi nu her have anfört troe vi os berettigede til den Slutning, at den formodede „hæmogastriske Pest“ eller den contagiöse gule Feber ikke har noget pathognomonisk Tegn, men at den godt kan forklares som Resultatet af en

meget concentreret Paavirkning af den eiendommelige Aarsag; med andre Ord, at de hidsige Febre, som udspringe af alle ovennævnte Aarsager, ikke lade sig skjælne fra hinanden ved deres Symptomer.

Det er allerede beviist, at den gule Feber i visse Tilfælde er contagiös, en Egenskab, som ingenlunde kan tillægges Sumpfeberen eller den endemiske gule Feber. Hvis det nu kunde godtgjöres, at den ondartede Form altid var contagiös, saa vilde den herved ganske adskille sig fra den endemiske og derved blive en specifik Sygdom.

Dog, förend vi gaae ind paa denne Undersögelse, er det nödvendigt at bestemme Muligheden af, at en ikkecontagiös Sygdom kan avle et specifikt Smittestof, eller rettere at den endemiske gule Feber under visse Omstændigheder kan blive contagiös. Det er klart nok, at næsten hele Discussionens Resultat beroer paa dette ene Punkt, og det er væsentligt fordi dette saa ofte er bleven overseet, at der er bragt saa stor Forvirring ind i denne Sag, og det ikke alene med Hensyn til den gule Febers, men ogsaa til andre Epidemiers Smitsomhed. Ingen vilde see, at dette Spörgsmaal endnu var tvivlsomt; baade Bancrost, som aldeles benægter, at den gule Feber er smitsom, og Wm. Pym, som ubetinget paastaaer det, ansee det for nödvendigt aldeles at benægte Muligheden af, at et Smittestof paa ovennævnte Maade kan udvikle sig.

For at oplyse dette maae vi hos vore Læsere opfriske Erindringen om Bancrosts Maade at slutte paa i hans Arbeider over den gule Feber*). Efter at have fastsat Sygdommens Diagnose og omtalt dens Behandling, opkaster han följende Spörgsmaal: först, om alle gule Febre ere smit-

*) „Gulstonian Lectures“ 1806 og Essay on the yellow Fever. 1811.

somme, og dernæst om en virkelig contagiös Feber kan frembringes ved opdyngede Urenligheder, forraadnende Gjenstande eller ved Sammenstuvning af sunde Mennesker paa indskrænkede, slet ventilerede og urenlige Steder? Det förste Spörgsmaal, som fandt Forsvarere i Clarke, Cleghorn, Fordyce o. fl., ansaa Bancrost afgjort dermed at han beviste, at Sygepasserne i flere Sumpfebre ikke vare blevne angrebne. Idet han derefter gaaer ind paa det andet Spörgsmaal, udtaler han sig saaledes: „Alt hvad jeg har kunnet opdage og overbevise mig om med Hensyn til et Smittestofs Natur og Eiendommeligheder, har bragt mig til at betragte enhvert Smittestof som en eiendommelig sygelig Egenskab eller Kraft, som meddeles visse dyriske Afsondringer paa Grund af en særegen skjöndt ubekjendt Virksomhed, der i en Organisme fremkaldes af det samme Slags Smittestof, der iforveien er udarbeidet i en lignende Organisme, som har lidt af en lignende Sygdom. Smittestof er derfor en naturlig, skjöndt sygelig og specifik Afsondring, der hverken af Naturen eller Kunsten lader sig eftergjöre.“ Dette er med andre Ord, at ingen Samvirken af Omstændigheder er istand til at frembringe et Smittestof. Han sammenligner en saadan Frembringelse af et Smittestof med „generatio æquivoca“ og siger, at begge Dele ere lige ulogiske. „En saa vidunderlig og saa uforanderlig Ting som et Smittestof, der besidder Dyrenes og Planternes Egenskab at kunne forplante sig selv, kan kun være vor Skabers eget Værk, og maa holdes ilive ved et levende Princips Kræfter, ved hvis Hjælp det forplantes fra Slægt til Slægt.“ Ved at omtale Aarsagerne til den gule Feber begynder han med at bemærke, at Solens Indvirkning paa visse Jordbunde frembringer egne Dunster, som kaldes Sumpmiasmer, men han bemærker udtrykkeligt, at han ingenlunde derfor anta-

ger, at disse Miasmers Udvikling alene hidrörer fra Sumpe, til Styrke for hvilken Anskuelse han nævner Clarkes, Linds, Lancisis og Fleres Vidnesbyrd. Den sidste Del af hans Værk giver en udmærket og nöiagtig Fremstilling af de forskjellige Sumpfebres indbyrdes Forhold samt deres Slægtskab til den gule Feber, og han ender med at vise, at alle disse Febre kun ere forskjellige Former af een Sygdom. Naar vi i Korthed skulde gjengive Resultatet af hans Undersögelse, da er det följende:

1) Febre, som hidröre fra Sumpe, ere ikke contagiöse og kunne ingensinde blive det, eftersom et contagiöst Smittestof kun kan fremkomme ved Reproduction af sig selv.

2) Gule Febre og Sumpfebre ere identiske og opstaae som Följe af Sumpmiasmets Indvirkning samtidig med en höi Varmegrad.

3) Derfor, hverken er den gule Feber contagiös, ei heller kan den blive det.

Ingen vil kunne nægte Logiken i Bancrosts Slutninger, som hidtil have staaet ubesvarede af Contagionisterne, af den naturlige Grund at disse (de specifike) ikke uden at bryde Staven over deres egen Lære kunne gaae ind paa at benægte Bancrosts Hovedpaastand, at intet Smittestof selvstændigt kan udvikle sig af de hidtil antagne Kilder, mangelfuld Udluftning, Sammenstuvning af Mennesker, raadne Uddunstninger o. s. v. Ikke desto mindre kunne vi dog nu ikke være enige med Bancrost; eftersom Tiden, denne store Gaadelöser, har givet os nye Kjendsgjerninger ihænde, nemlig Begivenhederne med „Bonn“ og „Eclair,“ som gjöre det umuligt længere at benægte Contagiets Tilværelse. Vi ere saaledes bragte til dette Alternativ, enten at maatte benægte Bancrosts Hovedsætning, at intet Contagium selvstændigt kan udvikle sig, eller, hvis vi indrömme Rig-

tigheden heraf, at maatte indrömme Contagionisterne, at der existerer en specifik gul Feber.

Hvad nu det förste Alternativ, Contagiets Udvikling de novo, angaaer, da er det en Sag, som er dunklere og mere indviklet end de fleste. Vel er det fuldkommen rigtigt, hvad Tomassini bemærker, at vi aldrig ville komme videre end til det Punkt, hvorpaa vi nu befinde os med Hensyn til Kundskaben om de epidemisk virkende Aarsager, saalænge som dette Spörgsmaal er uafgjort, ja indtil den Tid ville alle Kjendsgjerninger og lagttagelser blive ganske frugteslöse; men vi kunne dog her ikke gaae ind paa nogen nöiere Undersögelse af dette overordentlig vanskelige Spörgsmaal, men maae lade os nöie med at tilbagekalde nogle bekjendte Facta, som ere af stor Vigtighed for denne Discussion, i vore Læseres Erindring.

Det maa da först bemærkes, at der aldeles ikke er noget Ulogisk i at antage, at et Sammenstöd af visse Omstændigheder er istand til at kalde et særegent chemisk Agens tillive; dette indrömmer Bancrost og Andre meget villigt med Hensyn til Miasmer fra Jordbunden; men de lægge en overordentlig Vægt paa, at disse ikke selvstændigt kunne forplante sig. Ere vi da paa vore Kundskabers nærværende Standpunkt berettigede til at gjöre en saadan Distinction? Eftersom vi bedömme disse Agentia alene efter deres Virkninger, ere vi da overbeviste om, at de ikke maaskee alle tilsammen ere reproductive eller selvstændigt udviklende sig, kun i de mest forskjellige Grader? thi vi vide jo dog, at de utvivlsomme Contagier undertiden udfolde en overordentlig Virksomhed, medens de til andre Tider næsten ere berövede Kraften til at forplante sig, ene og alene paa Grund af forskjellige Vilkaar, hvorunder de virke. For den gule Febers Vedkommende finde vi mange Bekræftelser herpaa

netop hos Forsvarerne af dens Smitsomhed: Epidemien i Philadelphia i 1793 standsede ved indtrædende Regn og Kulde, 1810 standsede Sygdommen i Gibraltar, da en nordlig Vind bragte Kulde med sig, og Wm. Pym erklærer, „at den gule Febers contagiöse Egenskab tilintetgjöres ved fri Adgang af en nogenlunde kjölig Luft.“

Paa denne Eiendommelighed ved Smittestoffet, at det saa let destrueres, begrunder Rochoux en Adskillelse mellem Smitte ved Contagium og Smitte ved Infection; det förste Slags Smittestof skulde forplante sig gjennem en levende Organisme, det andet Slags skulde fordre til sin Udvikling blot visse Omstændigheder, som fordærvet og uren Luft o. s. v. En saadan Adskillelse er imidlertid meget tvivlsom. Gives der noget contagiöst Smittestof, som ikke udfordrer særegne begunstigende Omstændigheder? fordre de da ikke alle en prædisponeret Organisme og visse Luftforhold? Börnekopper smitte vanskeligt i tör og kold Luft, medens de udvikle sig meget hurtigt i fugtig og varm Luft; den gule Feber standser ved Kulde; Pesten standser baade ved tör Kulde og ved tör og hed Luft. Naar flere baade nyere og ældre Forfattere antage som afgjort, at adskillige Smittestoffer, som Pest, Dysenterie o. s. v. kun forplante sig i fordærvet Luft, saa er det dog kun det samme som at paastaae, at forskjellige Smittestoffer forplante sig med större eller mindre Lethed, men fordi Vilkaarene for deres Forplantning ere forskjellige, derfor er Rochoux ikke berettiget til at gjöre en Adskillelse, hvor der blot kan være Tale om en Gradsforskjel.

Det gamle Udtryk „epidemisk Constitution“ tilkjendegiver dog kun, at en Gift har fundet saa gunstige Forhold, at den kan forplante sig med udsædvanlig Hurtighed. At disse Forhold endnu for en stor Del ere os skjulte, maa vistnok ind-

römmes, men kunne de derfor benægtes? Man har jo meget mærkelige Exempler paa, at aldeles specifike Smittestoffer pludseligt have udviklet sig og udbredt sig med stor Hurtighed. Dr. Mosely, som i mange Aar havde opholdt sig i Vestindien, havde aldrig seet Vandskræk, som Hillary paastod var meget almindelig der til sine Tider; han begyndte allerede at betvivle Rigtigheden af Hillarys Iagttagelse, da denne Sygdom i 1793 udbrød „med stor Hæftighed" paa Hispanola og senere paa Jamaica. „Hunde bleve angrebne, uden at de havde været i Forbindelse med andre, og Skibshunde, som ikke havde været i Land, bleve syge ved Ankomsten til Havnene paa Öen*)." Kighoste, som i mange Aar ikke havde været kjendt paa Barbados, udbrød pludseligt der „men jeg kunde ikke ved den nöiagtigste Undersögelse udfinde noget Barn eller ældre Person, som skulde kunne have bragt den derhen," siger Hillary, og saaledes mangfoldige andre Exempler. Da der nu saaledes til forskjellige Tider viser sig at være en saa stor Forskjel paa den Kraft, hvormed et Smittestof frembringer eller rettere aabenbarer sig selv, endog i den Grad, at det til sine Tider, som i den sporadiske Pest, synes ganske uvirksomt, saa maa man dog spörge, om den brede Grændse, som man vil drage mellem disse smitsomme Sygdomstoffer og andre, som ingensinde lade sig meddele ved Smitte, — om denne Grændselinie ikke alene er et Forsög paa at begrændse og bestemme hvad der ikke lader sig begrændse eller bestemme, fordi Adskillelsen er kunstig og intet Medhold finder i Naturen? Til Understöttelse for denne Anskuelse kunne vi endnu anföre det mærkværdige Factum, at der ikke existerer nogen Sygdomsgift, fra hvilkensomhelst

*) Om tropiske Sygdomme etc. Dr. Mosely. London. 1803.

Kilde den end har udviklet sig, uden at den til visse Tider har viist saa stærke Tegn paa Reproduction, at dens Iagttagere ere blevne ledede til at antage den for contagiös; dette gjelder om Influenza, Erysipelas og tildels om den asiatiske Cholera, saavelsom om de Sumpfebre, hvorom her er Talen. Her komme vi da atter til det ovennævnte Alternativ: enten ere Sumpfebrene altid istand til at reproducere sig selv, dog i en saadan Grad, at det kun under særdeles Omstændigheder lader sig iagttage, eller ogsaa kunne Sumpfebrene under disse Omstændigheder frembringe et nyt og forskjelligt Agens. Dersom Dr. Bancrost havde levet i vore Dage og været Vidne til Begivenhederne med Eclair og Bonn, da maatte han, hvis han ikke vilde aldeles opgive sine Theorier om Contagiet, ganske forlade sine Slutninger med Hensyn til den gule Feber og slutte sig til Wm. Pym; vi kunne ikke see anden Udvei.

Dog for at vende tilbage til Bancrosts Argumentation, saa maae vi först bemærke, at Spörgsmaalet paa hans Tid i det hele taget var noget præjudiceret. Han overbeviste sig om, at der i Tilfælde af de mere bestemte Smitsoter ikke udbröd Sygdom, med mindre der havde været et lignende Smittestof tilstede, og anvender dette paa alle virksomme Sygdomsgifte; men denne Antagelse har, maaskee ubevidst, givet hele den följende Argumentation en ensidig Retning. Den gule Febers Smitsomhed er bleven bedömt efter Regler, som ere hentede fra Börnekoppernes Smitsomhed; man har stöttet sig paa Analogi og ikke paa Kjendsgjerninger, som alene her kunde have Betydning, og det er ingenlunde beviist, at andre Contagier ikke kunne opstaae de novo, fordi Börnekopper ikke gjöre det. Dernæst lægger Bancrost og hans Meningsfæller stor Vægt paa negative Beviser.

Han anfører en Mængde Exempler, hvori tilsyneladende alle de Vilkaar, som antages at være tilstrækkelige til at fremkalde Typhus, vare tilstede, uden at denne Sygdom dog fremkom; men vi tvivle om, at der kan tillægges slige Beviser stor Vægt, saalænge vi dog aabenbart ere uvidende om de Vilkaar, som ere nödvendige for at frembringe en saadan Sygdom. Og endelig er man istand til at fremkomme med strigente positive Beviser for en Sygdomsgifts tilfældige Fremkost.

Allerede Epidemiernes almindelige Historie leverer vægtige Bidrag til et saadant Bevis, men vi tilstaae gjerne, at man maa være varsom med i denne Henseende at bygge for meget paa ældre Forfatteres Vidnesbyrd, da de i Almindelighed vare meget tilböielige til at antage en Sygdom for contagiös. Vi ville derfor ikke tillægge saadanne Vidnesbyrd megen Betydning, men derimod maae vi lægge stor Vægt paa det bestemte Factum, at hvorsomhelst utilstrækkelige og slette Födemidler have virket i Forbindelse med menneskelige Effluvia, hvad enten disse opdyngedes ved Beboernes Sæder og Skikke eller ved tilfældig Samling af store Menneskemasser, der er der — som en Sag der fulgde af sig selv, — altid udbrudt en eller anden Epidemi, og som oftest en contagiös Epidemi. Naar vi eftersee Epidemiernes Historie og see, hvilke talrige Sygdomsformer, af större eller mindre Smitsomhed og Udbredning, der have viist sig i Europa i de sidste 3 Aarhundreder, og hvorledes disse Sygdomme have forbundet sig med hinanden og fulgt paa hinanden, er det da ikke rimeligere at antage, at enhver af dem er opstaaet de novo, som Følge af menneskelige Begivenheders og atmosphæriske Forholds eiendommelige Forbindelse og gjensidige Paavirkning, end at disse enkelte Sygdomsgifte skulde have svævet om i Luften, indtil de

fandt et saadant Sammenstöd af Forholdene, at deres Kraft kunde træde i Virksomhed. Dog, vi ville kun antyde dette og derefter gaae over til de positive Beviser.

Professor Colemann ved Veterinair-Collegiet omtaler at flere Skibe ved Expeditionen til Quiberon 1795, der vare stærkt ladede med Heste, i længere Tid maatte gaae med Lugerne tillukkede paa Grund af Storm; en Del af Hestene bleve qvalte, og kort efter udbröd der Snive blandt de tilbageblevne. Der er neppe noget Contagium, som er mere specifikt end Snive, og man kan ligesaa godt tænke sig Börnekopper opstaae de novo, som denne Sygdom. Samme Mand fortæller, at der blandt Faar, som i den Americanske Krig sendtes fra England til America, efter faae Ugers Forlöb udbröd en febrilsk Sygdom, som dræbte dem alle. — Paa Krigsskibet „Diamond", som krydsede i Vestindien, udbröd der en Typhus, uagtet ingen af de Omstændigheder, som sædvanligt frembringe denne Sygdom, vare tilstede. I Tilfælde af Hospitalsbrand, som udvikler sig i varme Climater efter Felttog, kan man vel neppe betvivle Udviklingen af et Contagium, og Erysipelas giver ogsaa et Exempel paa en Sygdom, som sædvanlig ikke er contagiös, men dog under visse Omstændigheder kan blive det. Dog vi ville tage nogle Exempler af den gule Febers egen Historie. — Den 1ste Juli forlod Kent med en Convoi Port Mahon; Folkene vare sunde, og i Port Mahon var en god Sundhedstilstand. Den 6te Juli udbröd den gule Feber. Dnt synes som om denne hidrörte fra en usund Ankerplads i Port Mahon, og at den senere blev contagiös, thi Folkene paa de Transportskibe, som kom i Berörelse med Syge, bleve angrebne, medens de Skibe, som undgik alt Samqvem, bleve skaanede. Endnu maae vi her anföre Krigssluppen „The Scouts" Historie. I Port Royal fik den den alminde-

lige inflammatoriske remitterende Feber ombord. For at blive den qvit gik den tilsöes; men istedetfor at Sygdommen, som ellers pleier at skee, skulde aftage, tiltog den i en overordentlig Grad; sort Brækning var meget hyppig, og der forekom Buboner ligesom i Pesten. Under disse sörgelige Omstændigheder gik Skibet til New Providence og landsatte sine Syge paa Öen Hog; Regntiden var netop begyndt her, og Sygdommen gik i mange Tilfælde over til Intermittens. Smitten var her aabenbar, og Wm. Burnett, som dog ellers er nöieseende nok, siger, „at de af Lægen anförte Beviser for Contagiets Tilstedeværelse vare saa utvivlsomme, at det er ganske unödvendigt dertil at föie et eneste Ord."

At Feberen paa disse Skibe oprindelig var af malarisk Oprindelse, synes udenfor al Tvivl, og at den senere blev contagiös, fremgaaer ikke alene af Lægernes Rapporter, men ogsaa af dens Forlöb og dens Udbredning. Disse blandt mange andre Exempler bevise idetmindste, at Læren om en Sygdoms Overgang fra ikkesmitsom til smitsom ikke mangler Sandsynlighed, og i Virkeligheden er det i mange Tilfælde aldeles nödvendigt at antage den. Humboldt, som personlig overbeviste sig om, at den gule Feber i Vera Cruz og i Mellem-Africa ikke var smitsom, antog derimod „den sorte Brækning" for at være smitsom i Andalusien, og i denne Anledning siger han, „at det ingenlunde strider imod Analogien fra andre pathologiske Phænomener, at en Sygdom, som væsentlig ikke er smitsom, under en vis Indflydelse af Clima, Aarstid, Sammendyngning af Syge og ved individuel Disposition kan blive smitsom" — noget, hvori Dr. Tweedie i sin udmærkede Artikel „Feber" i Cyclopædie of Medicine og Dr. Henner i sin Topographi af Gibraltar ere aldeles enige med ham.

Dersom det nu altsaa benægtes, at den gule Sumpfeber kan antage contagiöse Egenskaber, saa maa man nödvendigviis antage, at der paa Kent, Scout, Bonn og Eclair har hersket 2 Sygdomme paa samme Tid. Men er en saadan Hypothes ikke i höieste Maade usandsynlig? Naar og hvorledes kom da Smitten ombord i Kent eller Scout? ikke fra Port Mahon eller fra Port Royal, thi paa intet af disse Steder var der nogen Sygdom. I ethvert Tilfælde paaligger det Forsvarerne af en saadan Hypothese at skaffe Beviset tilveie, men det er endnu ikke lykkedes. Man har gjort Forsög derpaa for Bonn's og Eclair's Vedkommende, men ganske uden Resultat.

Vi ere derfor berettigede til at gjöre den Slutning, at det er sandsynligt, at den smitsomme gule Feber under visse Omstændigheder spontant kan udvikle sig, fordi dette staaer i Analogi med flere andre smitsomme Sygdomme, fordi det ligefrem berettes af forskjellige Iagttagere af denne Sygdom, og fordi det har været umuligt i fire constaterede Tilfælde af denne Sygdom ombord i Skibe at forklare dens Fremkomst paa anden Maade end som Udvikling af en Sumpfeber.

Vi maae nu gaae et Skridt videre og undersöge, om den gule Febers almindelige Historie eller Studiet af de enkelte Epidemier kaster noget Lys over Spörgsmaalet om dens contagiöse Natur; men her finde vi Sagen meget vanskeliggjort ved de modsigende Vidnesbyrd og de mange modificerende Omstændigheder. Da vi hidtil næsten udelukkende have gjort Feber ombord i Skibe til Gjenstand for Betragtning, have vi kunnet undgaae mange af disse Skjær. Ombord i et Skib kan Sygdom kun udbredes af tre Aarsager: ved Samqvem med Landet, ved Udströmninger fra Skibsrummet og fra Skibstömmeret eller ved Smitte;

men i Byerne er der saa uendeligt mange modificerende Omstændigheder tilstede, at Discussionen bliver indviklet, og Sandheden i samme Forhold fordunklet.

Af den gule Febers almindelige Historie fremgaaer nu klart følgende tre vigtige Sætninger: først, at denne Sygdom har været kjendt i flere Aarhundreder indenfor dens geographiske Grændser; dernæst, at der i Mellemrummene mellem de forskjellige Epidemier bestandig er forekommet enkelte sporadiske Tilfælde, hvilket viser, at Sygdomsaarsagen har været tilstede i en svag Grad; og endelig, at der paa alle de Steder, hvor Epidemier ere iagttagne, forefindes saadanne Kilder til befængende Udströmninger, som enten i og for sig maae ansees for tilstrækkelige til at fremkalde Sygdommen, eller, hvis dette betvivles, som maa ansees som nödvendige Betingelser for, at en indbragt Sygdomsgift kunde finde en frugtbar Jordbund.

Maaskee vil Nogen finde denne sidste Paastand mærkelig, eftersom det er bekjendt, at der paa Gibraltar, denne nögne Klippe, oftere har hersket Epidemier; men da efterser han Dr. Hennen's medicinske Topographi over Gibraltar, og da vil al Forundring i denne Henseende forstumme. I en Beretning til Gouverneuren skriver han: „Ved at undersöge Districtet Nr. 24 er jeg falden i stor Forundring, ikke over at Febren er udbrudt der, men over at den ikke har udbredt sig langt stærkere, thi den fattige Befolkning er der sammenstuvet til en Grad, som kun den kan tro, der selv har overbevist sig derom. I Hytter, som ere byggede af usle Materialier, hvor der ikke er Spor af Udluftning eller Afledning, sove mange Mennesker i tæt sammenpakkede Senge, ligesaa tæt som i overfyldte Transportskibe. Om Morgenen, naar disse Mennesker gaae paa Arbeide, lukke de Hytterne til, og saaledes henstaae de hele Dagen

opfyldte af Uddunstningerne fra Senge, Födemidler og al mulig Slags Urenlighed." Dette Citat er udentvivl tilstrækkeligt til at overbevise vore Læsere om, at Gibraltar ikke er fri for de almindelige Aarsager til en saadan Feber, tvertimod den almindelige Antagelse.

Efter dette Udbytte af Sygdommens almindelige Historie ville vi see, hvad de enkelte Epidemier lære os med Hensyn til dens Smitsomhed, og ville vi her strax indrömme, at det sjelden er muligt i hvert Tilfælde bestemt at efterspore Contagiets Udbredning, men saa meget fordre vi af en Beretning, for at kunne indrömme den Beviiskraft, at den Vei, ad hvilken Indbringelsen er skeet, maa udpeges, og at der under Epidemien maa kunne paavises et passende Antal af utvivlsomme Sygdomstilfælde, som ere udviklede efter Samqvem med de Syge.

De store Epidemier, som især have været Gjenstand for Strid og Uenighed, ere Epidemien i Granada 1793, den i Philadelphia ligeledes i 1793, den i Gibraltar 1804, 1814 og 1828, og endelig de, som herskede paa forskjellige Steder i Spanien 1814 og 1821. Nu maa man tilstaae, at i de fleste af disse Tilfælde har man ikke kunnet paavise den Canal, hvorigjennem de ere indbragte; i tre Tilfælde har man dog forsögt derpaa. I Granada blev den gule Feber saaledes efter Chisholm's Forklaring indbragt ved Skibet „Hankey", som forlod Boullama paa den africanske Kyst med Feber ombord, löb derfra ned til Granada, hvor den landsatte sine syge Folk og Passagerer. Imidlertid er denne hele Beretning og derpaa grundede Paastand anseet for uholdbar af Trotter, Smith, Bancrost og flere, saa at man ikke tör tillægge den Beviskraft.

Epidemien i Barcelona 1821 er af Dr. Copland og flere anseet for et meget correct Exempel paa Indbringelse

ved Contagium. Copland stötter sig paa en Rapport, som blev afgiven af en fransk Commission, og som blev udgivet 1823. Ved Gjennemlæsningen synes de fremsatte Facta saa simple og de derpaa stöttede Slutninger saa rigtige og vel begrundede, at man er fristet til at give Dr. Copland Ret; men naar man da læser Chervins Critik og Rochoux's Bemærkninger, som begge paa selve Stedet undersögte Sagen, da kommer man rigtignok til den Overbeviisning, at Commissionens Arbeide er ganske unöiagtigt og til ingen Nytte. Rochoux har föiet sine Bemærkninger til en Oversættelse af et „Manifest", som blev udgivet allerede 1822 af 10 spanske, 1 engelsk og 2 franske Læger, og som paaviste en Mængde Unöiagtigheder i ovennævnte Commissions Arbeide.

Ved förste Öiekast er Coplands korte Beretning om Sygdommens Indbringelse i Barcelona meget tilfredsstillende. Skibe kom fra Havanna til Barcelona i Juni og Juli. Gul Feber herskede i Havanna og dræbte mange ombord i Skibene paa Overfarten; efter deres Ankomst til Barcelona havde de frit Samqvem med Byen, og de Dödes Sengklæder bleve rensede iland, ligesom ogsaa Captainen paa „Grand Turc" tog sin Kone og sine Börn samt en Tjener ombord; alt dette Samqvem havde Sygdom tilfölge, og Indbringelsen i Byen kunde lettelig forfölges fra Mand til Mand. Saaledes er den franske Rapport. Men hvad indvender da Chervin, Rochoux o. fl. herimod? 1) at en Flaade Handelsskibe escorteret af 2 Krigsskibe forlod Havanna, men at den gule Feber hverken var i denne By eller viste sig paa Skibene; — 2) at de förste Sygdomstilfælde i Barcelona viste sig 23 Dage efter Flaadens Ankomst til denne By og 90 Dage efter Afgangen fra Havanna; — 3) at de to Skibe, som især vare mistænkte for at have Sygdommen ombord, Taille-Pierre og Grand Turc, begge havde sat Folk iland i Carthagena og i Cadix, uden at der paa disse Steder var udbrudt nogen gul Feber; — 4) at Beretningen om Captainens Kone og Börn er mere end tvivlsom; — 5) at der fire Maaneder förend Skibenes Ankomst havde hersket Feber med „sort Brækning, gul Farve og andre foruroligende Tilfælde"; — 6) at der i rigelig Mængde fandtes locale Aarsager, som i Forbindelse med en höi Varmegrad vare tilstrækkelige til at fremkalde en Epidemi, og — 7) at Personer bleve angrebne, som ikke havde Samqvem med nogen Syg, f. Ex. en Afsindig, som var indespærret, og en Dame, som var bundet til sit Værelse ved en chronisk Brystsygdom.

Uden nu at ville dömme disse to Parter imellem, maa man vistnok indrömme, at denne Grundvold dog er temmelig lös at bygge paa.

Den tredie Epidemi, som har vakt megen Discussion, var den i Gibraltar 1828. Ogsaa her finde vi en fransk Commission, bestaaende af Trousseau, Louis og Chervin, beskjæftiget, men uden at den kom til noget Resultat. Heller ikke den store Masse Indberetninger fra Militairlægerne gav noget bestemt Udbytte, hvilket man dog maa antage vilde have været Tilfældet, hvis Sygdommen havde været meget smitsom. Ved Discussionens Slutning var den almindelige Mening dog bestemt imod at Sygdommen var indbragt og næsten ogsaa imod at den var smitsom. Med Hensyn til de övrige nævnte Epidemier har man ikke engang alvorligt forsögt paa at vise, at de vare indbragte.

Hermed maae vi altsaa ende denne Undersögelse, og vi ville nu gaae over til af de indvundne Resultater at gjöre de endelige Slutninger, som efter vor Formening ere vel begrundede ved den Undersögelsesmaade, vi have brugt, og i alle Tilfælde ere Resultater af en upartisk Prövelse af de foreliggende Kjendsgjerninger, ledet af et oprigtigt Önske efter at naae Sikkerhed og Sandhed. Men vi gjentage den Bemærkning, som vi gjorde ved Artiklens Begyndelse, at Tiden til en endelig Afgjörelse af denne Sag endnu ikke er kommen, og at vi maae afvente en mere udviklet Videnskab og fuldkommnere Kundskaber, förend disse vanskelige Spörgsmaal definitivt kunne löses.

For Öieblikket uddrage vi altsaa följende Slutninger af ovenstaaende Undersögelser:

1. At den gule Feber undertiden er afgjort contagiös.

2. At Beviserne for at den altid er contagiös ere meget mangelfulde. Indbringelse kan sjeldent bevises; Inoculation er umulig, og Sygdomsgiften fordrer en eiendommelig Modtagelighed hos Vedkommende for at kunne virke.

3. At man ikke tör slutte, at den gule Feber altid er contagiös, fordi den undertiden er det, og det af följende Grunde:

a) fordi der gives Febre, som med Hensyn til Symptomerne ikke lade sig adskille fra den contagiöse gule Feber, og som dog ikke ere contagiöse;

b) fordi vi ikke vide, om Contagiositet ikke er en Egenskab, som kan meddeles en Sygdomsgift ved Sammenstöd af Omstændigheder, eller om Sygdomsgiften maaskee altid

besidder denne Evne til at forplante sig, men at den i Almindelighed kun er tilstede i saa svag en Grad, at den ikke lader sig iagttage. Er den förste Anskuelse rigtig, da er den gule Feber baade contagiös og ikke-contagiös; er derimod den anden den rigtige, da er den gule Feber i de allerfleste Tilfælde ikke-contagiös, i dette Ords sædvanlige Betydning.

4. At Contagiositet kun er en tilfældig Egenskab ved den gule Febergift, synes antageligt:

a) fordi vi paa ingen anden Maade kunne begribe den store Uenighed og de modsatte Vidnesbyrd af Mænd, hvis redelige Villie er hævet over al Tvivl.

b) fordi det næsten er en nödvendig Forudsætning for at kunne forklare sig visse Kjendsgjerninger i Sygdommens Historie.

c) fordi det er i Overensstemmelse med andre Sygdomsgiftes Phænomener.

d) fordi der virkelig er directe Bevis derfor i Udviklingen af Feber ombord i Skibe med rene Rum og fjernede fra Landets Paavirkning.

5. At, hvis man nægter den ikke-contagiöse Febers Overgang til den contagiöse, da maa man absolut indrömme, at der existerer en specifik contagiös gul Feber.

6. At Læren om en specifik contagiös gul Feber alene bygges derpaa, at man da ikke bliver nödt til at tilstede denne Overgang, som af mange Læger ansees for i höieste Grad ulogisk og usandsynlig.

Vi troe ikke, at det er muligt for Öieblikket at udtale sig med större Bestemthed og Sikkerhed; thi det er jo klart, at Spörgsmaalets Afgjörelse hviler paa et Punkt, som ikke lader sig bestemme endnu, nemlig Muligheden af et Contagiums spontane Dannelse. Men vi kunne ikke forlade denne Gjenstand uden at gjöre opmærksom paa den mærkeligste Del af denne Sygdoms Historie, den paafaldende Vaklen, som selv udmærkede Mænd have lagt for Dagen i deres Mening om denne Febers Smitsomhed.

De tre franske Commissionsmedlemmer Bally, François og Pariset skiftede flere Gange Mening. François benægtede Contagiet i 1804 og 1818; men 1821 skriver han, at han efter at have behandlet Sygdommen paa Antillerne havde al Grund til at antage den som contagiös, og indrömmer uden videre, at den blev indbragt til Barcelona. Bally tvivlede om den frygtelige Epidemi paa St. Domingo 1802 var contagiös; 1804 benægtede han aldeles Contagiet, og 1821 indrömmer han dets Tilstedeværelse

uden mindste Forbeholdenhed. Pariset tvivlede förend 1820 om den gule Feber nogensinde havde været contagiös i America, eller ikke: „Den er ikke contagiös i America, hvad enten den har været det tidligere, eller den nu har ophört at være det.“*) Ganske kort Tid efter skriver han: „Ja vel er det den americanske gule Feber, som ödelagde Barcelona; ja vel er den bleven indbragt; ja! tusind Gange ja! den er contagiös.“**)

Det mærkeligste Exempel i denne Retning er dog Dr. Rush. Denne i Sandhed store og skarpsindige Læge var 1793 tilböielig til at troe paa et Contagium, skjöndt ikke paa den gule Febers Indbringelse til Philadelphia. Denne Formodning blev ved Epidemierne i 94 og 95 til Vished hos Rush; men senere tilbagekaldte han aldeles sine Meninger i denne Henseende og bekjender med stor Anger og Oprigtighed, at han aldrig vilde kunne ophöre at bebreide sig selv, at han nogensinde havde gjort Sit til at udsprede saadanne falske Lærdomme.

Dette Exempel bliver mærkeligt derved, at Rush personligt behandlede flere forskjellige Epidemier af den gule Feber, og det synes os at afgive et ikke ringe Bevis for, at denne Sygdom er meget foranderlig i sit Væsen.

Idet vi nu saaledes forlade denne Undersögelse, ville vi gaae over til at pröve, hvorvidt det er nödvendigt eller nyttigt at anvende Qvarantainen mod den gule Feber, og hvilke Regler da derfor maatte opstilles.

Er Afspærring og Afsondring nyttig i Tilfælde af gul Feber?

Man maatte formode, at Mennesker, naar de have iagttaget, at en Sygdom aabenbart udbreder sig ved Smittestof, da altid havde forsögt paa at forhindre Samqvem mellem Sunde og Syge. Dog er det först efter den Tid, da Fracastoro udbredte Læren om, at der existerede et specifikt Giftstof som Aarsag til hver enkelt smitsom Sygdom, at man i saa Henseende gik frem efter et bestemt Princip. Dette Princip er, saavidt vi opfatte det, at enhver Spire til Sygdomsgift, som udvikler sig fra et sygt Individ, tiltager i denne sin Udvikling, culminerer og atter aftager; at dens

*) Bulletin des Sciences Med. XII, 126.
**) Moniteur de 15 Nov. 1821.

Existence og Udstrækning er lige begrændset, saa at den förste under ingen Omstændigheder kan forlænges over en vis Tid, og den anden ikke overskride en vis Grændse, skjöndt der heri kan indtræde store Modificationer paa Grund af de omgivende Media. De moderne Qvarantainelove bestemme derfor et vist vilkaarligt Tidspunkt, efter hvilket Giftens Tilværelse antages at være udslukt, og en vis vilkaarlig Grændse, udenfor hvilken dens Kraft er svækket.

En vigtig Indvending har man gjort mod disse Regler, nemlig den, at de ere vilkaarlige; de ere ikke grundede paa lagttagelsen af, hvorlænge eller i hvilken Afstand hver enkelt Sygdomsgift kan virke; een Gift virker kun faa Timer og i en Afstand af faa Fod, medens en andens Virksomhed vedbliver i mange Dage og udstrækker sig i en Afstand af 100 Favne. Qvarantainelovene behandle alle lige og underkaste dem alle samme Behandling. En anden langt vigtigere Indvending er den, at Princípet for disse Love kun tager Hensyn til Sygdomsgiften og dens Natur, medens det overseer, at den kræver bestemte Vilkaar, uden hvilke den hendöer og bliver uskadelig; det overlader alene til Tiden at ödelægge en Gift, som Videnskaben kan eller i hvert Tilfælde snart vil kunne tilintetgjöre paa een Gang.

Langsomt og Skridt for Skridt have vi erhvervet os nogen Kundskab til disse hemmelighedsfulde Gifte; vi vide, at hver enkelt udfordrer eiendommelige Forhold; een fordrer en vis Varmegrad, en anden en vis Fugtighed; Typhusgiften udslukkes i Troperne, den gule Feber i Polarlandene; Börnekopper hendöe i tör Luft, Cholera i meget fugtig og taaget Luft. Skjöndt nu disse Erfaringer ere for tvivlsomme til derpaa at kunne begrunde bestemte Forholdsregler, saa er det dog fuldkommen vist, at baade dyriske og vegetabilske Uddunstninger og Udströmninger fremavle disse Sygdomsgifte og bringe dem til Udvikling. Skjöndt vi paa vore Kundskabers nærværende Standpunkt maae ansee Qvarantainen for et nödvendigt Beskyttelsesmiddel mod flere Sygdomme, som Pest og Börnekopper, saa troe vi, at den Tid ikke er fjærn, da Qvarantainen for störste Delen vil blive opgivet, undtagen i visse enkelte Lande og paa bestemte Aarstider.

Holde vi os nu til Spörgsmaalet om Qvarantainens Nytte alene med Hensyn til den gule Feber, saa maa det undersöges, om denne Sygdom kan blive udslukket i Vestindien og America ved dens Hjælp alene. Qvarantainen paastaaer jo at kunne holde et bestemt Sted frit for en

contagiös Sygdom, hvad er det da at den vil holde borte i Tilfælde af gul Feber? For dem, som antage Tilværelsen af en specifik contagiös gul Feber, er Svaret meget simpelt, men hos os, som antage, at et Sammenstöd af tilfældige Omstændigheder kan fremavle Sygdommen, hos os er Sagen ikke saa let. Den gule Feber frembringes ikke ved en enkelt og eneste Aarsag; den contagiöse Form er efter vor Mening kun en Varietet; tör vi da udvide den Regel, som kun gjælder for Varieteten, til Sygdommen i alle dens Former? Dersom den contagiöse Form altid lader sig udelukke, kunne vi da altid med Bestemthed sige, naar en herskende Feber har denne Egenskab, eller skulle vi lade alle Skibe, som have mistet Folk ved den gule Feber, være de samme Regler underkastede? For de nordlige Lande er Spörgsmaalet let besvaret; vi behöve ikke at frygte for den gule Feber, med mindre den er ombord ved Skibets Ankomst, som Tilfældet var med Eclair; men med Hensyn til Vestindien og America er Sagen ikke saa let afgjort.

Selv om det indrömmes, at den contagiöse gule Feber altid lader sig diagnosticere, staaer det endnu tilbage at vise, om den virkelig lader sig udelukke ved saadanne Forholdsregler, om ikke den fastsatte Tid er for kort eller den vedtagne Afstand er for ringe. Dette kan nu kun Erfaringen afgjöre, men desværre ere Meningerne om Qvarantainens Nytte imod denne Feber ligesaa delte som om dens Smitsomhed. En Rapport, som blev afgiven til Staten Ny Yorks lovgivende Forsamling af en dertil udvalgt Comité, söger at bevise Qvarantainens Nytte og Nödvendighed. Comiteen*) kommer til meget positive Resultater og paastaaer, at den gule Feber er bragt til Ny York enten ved smittede Skibe, ved syge Folk, ved fordærvede Ladninger eller ved Klædningsstykker, som have tilhört Personer, der ere döde af gul Feber. Frost tilintetgjör, atmosphæriske Rystelser svække Smittestoffet. De herpaa byggede Qvarantainelove ere följende: Ethvert Skib, som kommer fra et Sted, hvor der herskede gul, biliös, ondartet eller smitsom Feber ved dets Afgang, og som ankommer mellem d. 31te Mai og 1ste Octob. skal holde Qvarantaine mindst 30 Dage efter Ankomsten. Et saadant Skib skal holde sig mindst 300 Alen fra Byen. Personerne ombord paa slige Skibe maae forlade Skibet 15 Dage efter Skibets Afgang fra den mistænkelige Havn, 15 Dage efter det sidste Sygdoms-

*) Dens 3 Medlemmer synes ikke at have været Læger.

anfald ombord, og tidligst 10 Dage efter dets Ankomst i Qvarantainen. Altsaa er herefter 30 Dage den længste Tid, i hvilken en Ladning kan beholde Smitteevne, 15 Dage det Tidsrum, indenfor hvilket Smitten maa aabenbare sig i Organismen, og 300 Alen den Afstand, udenfor hvilken Smittestoffet er uskadeligt. Hvis disse Resultater vare grundede paa bevislige Facta, da var der unægtelig gjort et stort Fremskridt i denne Retning; men, saa besynderligt det end lyder, saa er det saa langt fra at gjælde derom, at netop Slutningerne staae i temmelig Opposition med de anförte Kjendsgjerninger. Vi ville imidlertid ikke gaae i Enkelthederne, men kun anföre nogle Ord af Rapportens Beretning om Qvarantainens Nytte i Ny York, som rigtignok ikke synes at have været meget stor.

„Allerede i 1784 blev Qvarantaine indrettet i Ny York, og den stod i praktisk Henseende ikke tilbage for Nutidens; ikke desmindre döde 1798 ikke mindre end 2400—2500 af Byens 58,000 Indbyggere af gul Feber," den Sygdom, som den netop skulde forhindre. „Qvarantainen vedblev at bestaae, men dog led Byen overordentligt af denne Feber baade 1805 og 1822, ligesom der i adskillige andre Aar har viist sig Tilfælde deraf, som dog vare for faa til at kunne kaldes epidemiske."

Dog vi ville nu forlade denne Rapport og nöiere forklare vore Anskuelser om Nytten af Qvarantainen i denne Sygdom.

1. Da vi ansee Contagiositet for en ved tilfældige Omstændigheder fremkaldt Egenskab ved Sygdommen, og da denne Egenskab kun kan vedligeholdes derved, at de Aarsager, som have fremkaldt den, vedblive at virke, saa ansee vi Qvarantainen for unyttig paa de Steder, hvor vi ikke kunne formode, at Sygdomsgiften vil finde saadanne gunstige Vilkaar, nemlig en vis Grad af Varme, Fugtighed og dyriske eller vegetabilske Uddunstninger. Derfor mene vi, at denne Sygdomsgift paa Grund af Kulden ikke vilde kunne trives her den allerstörste Del af Aaret, ja maaskee ingensinde paa Grund af den större Renlighed og bedre Udluftning, som findes her. Vi kunne derfor ikke finde noget uforsvarligt i det Forslag, som blev gjort, da Eclair ankom til England, at optage de Syge i Hospitalet, thi vi have den Overbevisning, at Sygdommen paa Grund af den der herskende Renlighed og gode Udluftning, snart vilde have tabt sin contagiöse Charakter.

2. I de Egne af Jorden, hvor den gule Feber har hjemme, og hvor det ikke er saa let at fjerne Betingelserne

for dens Tilværelse, der faaer Spörgsmaalet en anden Betydning. Nu er det vel sandt, at Qvarantainen ofte har glippet. 1822 kom Sygdommen til Ny York og 1797 til Philadelphia, uagtet den blev holdt meget strængt. Dr. Ferguson fortæller, at Öen Martinique, som holdt en meget stræng Qvarantaine, blev forfærdelig hjemsögt af gul Feber, medens Dominique, Tabago og St. Vincent, hvor der aldeles ingen Qvarantaine holdtes, ganske undgik Sygdommen. Hvorvel dette nu forholder sig saaledes, saa er der dog ingen Tvivl om, at den gule Feber, naar den, som i Tilfældene med Eclair ved Boa Vista og Bonn ved Ascension, bliver indbragt til Steder, hvor den forefinder de nödvendige Betingelser for sin Existence, at den da, sige vi, kun kan standses ved stræng Afspærring. Det staaer altsaa nu tilbage ved praktiske Iagttagelser at bestemme, hvorledes en saadan Forholdsregel bedst lader sig iværksætte, det er, vi maae have en bestemt Kundskab om den Hurtighed, hvormed Giften forplanter sig, om dens Varighed, og den Kraft, hvormed den udbreder sig.

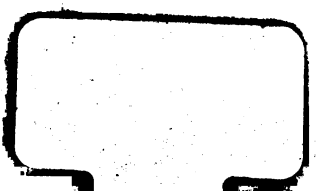
3. I alle disse Punkter hersker der imidlertid stor Usikkerhed. Det er væsentlig for Handelens Interesse at Qvarantainen kun anvendes saalænge, som er nödvendigt for Giftens Forsvinden; men er dette 10 Dage, som Nogen paastaaer, eller 50 til 60 Dage, som Dr. Vaché vil paastaae? Incubationsperioden antages almindeligt for 2 til 12 Dage, men det er muligt, at den under visse Omstændigheder kan vare meget længere. Den Africanske Feber synes ofte at have en Incubationsperiode af 12, 14, 15 indtil 22 Dage, og man tör ingenlunde slutte fra Feberens Hæftighed til en kort Incubation. Med Hensyn til Afstanden, indenfor hvilken Smitte kan skee, da angive Nogle 500 Alen, Andre, som de americanske Commissairer, 300 Alen, men vi tvivle paa, at der kan fastsættes nogen Regel, naar den gule Feber bliver contagiös. Paa Grund af at Sygdommen bevislig meget hurtig taber sin contagiöse Natur, skulde man antage, at den Afstand, hvori Smitte kan foregaae, maatte være meget kort. Om og i hvilken Grad Smitten hænger ved Gangklæder, Linned og andre Ting, som dagligt bruges, maae fremtidige Kjendsgjerninger oplyse os, thi de hidtil anförte ere altfor ubestemte og usikkre.

Det er imidlertid ikke vor Sag her at gaae i Detaillen med disse Spörgsmaal, da vi her kun have med Principerne at gjöre, og skjöndt vi ikke troe, at Qvarantainen i alle Tilfælde bör afskaffes, saa mene vi dog, at den kun undtagelsesviis bör bringes i Anvendelse.

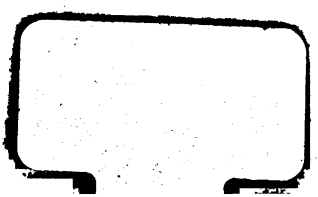
Regjeringens som de enkelte Individers Opmærksomhed burde være henvendt paa Midlerne til at skaffe os en nöiere Kundskab om Sygdomsgiftens Natur. Denne Kundskab kan ikke erholdes ved at söge efter den, saaledes som den existerer i Atmosphæren, men ved at efterspore de Vilkaar, som gaae forud for dens Fremkomst, og under hvilke den er indkommen i en By; ved at udfinde de Midler, hvorved den existerer, samt de Kilder, hvoraf den öser Kraft til at udvikle og udbrede sig. Kun paa denne Maade kan Spörgsmaalet om Qvarantainen fuldkommen og tilstrækkelig opklares. Det vilde være godt, om Lægestanden, ved hvis Mening dog Regjeringen maa ledes, vilde underkaste deres Grunde for at anbefale eller fraraade Qvarantainen en ny Prövelse, og det vilde være klogt af den, om den blev enig om at indrömme, at extreme Meninger paa vore Kundskabers nærværende Standpunkt, ere aldeles utilladelige; og at Qvarantainen vel undertiden er nyttig og nödvendig, men at Opmærksomheden derfor dog ikke maa bortdrages fra de indre Forebyggelsesforholdsregler, som dog altid ere langt virksommere end Qvarantainen til at tilintetgjöre saadanne pestagtige Sygdomsgifte, der nu ofte paa en saa skjult Maade paaliste sig Menneskeslægten og blandt den anrette saa store Ödelæggelser.

Forlagt af Universitetsboghandler C. A. Reitzel.
Trykt hos Kgl. Hofbogtrykker Bianco Luno.

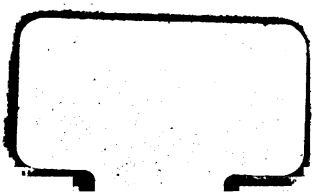
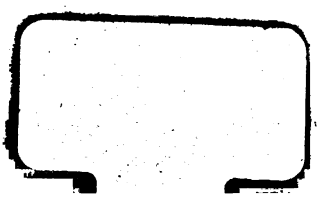
41C
630+



41C
630+



41C
630+



41C
6304